



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
ESCUELA DE POSGRADO



**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS
GESTANTES EN LA PRIMERA ATENCIÓN PRENATAL EN EL
CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO – FERREÑAFE, MAYO
– JULIO 2018”**

TESIS

**Para Optar el Grado Académico de Magíster en:
GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

AUTORA:

OBSTA. MIRIAN GUERRERO FLORES

ASESORA

MG. NICOLASA GONZALEZ FLORES

**CHICLAYO - PERÚ
2021**

Título de la investigación:

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN LA PRIMERA ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO – FERREÑAFE, MAYO – JULIO 2018.

Tesis presentada para obtener el Grado Académico de Magíster en: Gerencia en Servicios de Salud.

OBSTA. MIRIAN GUERRERO FLORES

AUTORA

MG. NICOLASA GONZALEZ FLORES

ASESORA

Aprobado por el siguiente jurado:

DR. MAXIMILIANO JOSÉ PLAZA QUEVEDO

PRESIDENTE

MG. FILOMELA NÚÑEZ CABRERA

SECRETARIA

MG. MARICELA SAMAMÉ CHERO

VOCAL

DEDICATORIA

❖ A Dios y a la Virgen María por haberme permitido culminar con beneplácito otra investigación más que me permitirá crecer profesionalmente.

❖ Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes mi eterno agradecimiento.

A mi amada madre y a ti papito querido que a pesar de haber partido al lado del creador sigues trazando cada paso que doy.

❖ A Luana y Ariana mis grandes amores, motivo de superación diaria.

Gracias por todo.....

MIRIAN

AGRADECIMIENTO

- ❖ A la MG. NICOLASA GONZALEZ FLORES por sus acertadas recomendaciones en favor de la presente investigación.

- ❖ A todas aquellas personas que de una y otra manera me apoyaron en la realización del presente trabajo de investigación.

LA AUTORA

INTRODUCCIÓN

La presente investigación de tipo cuantitativa, entrega los resultados de un estudio descriptivo y transversal el cual admitió realizar un análisis sobre la Calidad de atención y Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018, identificando de esta manera, puntos críticos para el planteamiento futuro de un plan de acción encaminado a identificar la calidad de atención y satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Establecimiento de salud en mención durante el período antes indicado.

Es preciso mencionar que este estudio, se encuentra dividido en capítulos que responden al Esquema de investigación proporcionado por la Escuela de Pos Grado de la Universidad Particular de Chiclayo, desarrollado de acuerdo a la metodología de investigación científica y las normas establecidas para este tipo de trabajo.

A continuación, se detalla brevemente el contenido de cada uno de los capítulos:

- El Capítulo I, denominado: El Problema de Investigación; donde se analiza y describe la problemática latente en torno a la Calidad de atención y Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo –

julio 2018. Del mismo modo se detalla la justificación de la investigación, así como sus objetivos y limitaciones.

- El Capítulo II: Marco Teórico - Científico, contiene algunos estudios que se han desarrollado en torno al tema tratado, de igual forma, el sustento o marco teórico científico que garantizan la veracidad del contenido de la investigación. El proceso de Operacionalización de las variables considerando las dimensiones e indicadores que han ayudado en la construcción de los instrumentos aplicados.
- El Capítulo III: Marco Metodológico; define el tipo de investigación Cuantitativa, Descriptiva y Transversal y su diseño, No Experimental. La población y muestra. Los métodos utilizados son descriptivos y de análisis. Los materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos. La Validación de los instrumentos. Métodos y procedimientos para la recolección de datos, así como el Análisis estadístico de los resultados.
- El Capítulo IV: Que incluye los Resultados de la Investigación, que contiene la presentación y análisis de la Información (en tablas estadísticas) y la Discusión de resultados.
- Las Conclusiones y Recomendaciones; recoge la sistematización de los resultados orientándolos de acuerdo a la formulación de los objetivos de la investigación. Por último, el trabajo contiene todo las Referencias Bibliográficas, que dan el sustento real de la investigación.

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la Calidad de atención y Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018, se presenta el siguiente estudio, de tipo Descriptivo y Transversal; cuyo diseño fue No Experimental. La Población muestral la constituyeron 68 gestantes todas las gestantes que acudieron a su primera atención prenatal en el Centro de Salud y período antes mencionado.

Los principales resultados fueron:

- Las gestantes motivo de estudio se caracterizaron por ser jóvenes en el 36.76%, convivientes en el 66.18%, con estudios secundarios incompletos en el 32.35%, dedicadas a las labores del hogar en el 80.88% y procedentes de zonas Urbano – marginales en el 67.65%.
- La calidad de atención recibida en la primera atención pre natal fue regular en el 66.18%.
- La satisfacción de las gestantes en la primera atención pre natal fue intermedia en el 60.29%.
- Se halló relación entre el grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal con la calidad de atención recibida. ($p < 0.05$)

Palabras Claves: Calidad de atención, Satisfacción, gestantes, primera atención prenatal.

ABSTRACT

In order to determine the quality of care and satisfaction of pregnant women in the first prenatal care at the Pueblo Nuevo Health Center - Ferreñafe, May - July 2018, the following study is presented, Descriptive and Transversal type; whose design was Non-Experimental. The sample population consisted of 68 pregnant women, all pregnant women who attended their first prenatal care in the Health Center and the aforementioned period.

The main results were:

- The expectant mothers were characterized by being 36.76% young, 66.18% living together, 32.35% incomplete secondary school, 80.88% working in the home, and coming from urban marginal areas. 67.65%.
- The quality of care received in the first prenatal care was regular at 66.18%.
- The satisfaction of pregnant women in the first pre-natal care was intermediate at 60.29%.
- A relationship was found between the degree of satisfaction of pregnant women in the first prenatal care with the quality of care received. ($p < 0.05$)

Key words: Quality of care, Satisfaction, pregnant women, first prenatal care.

ÍNDICE

	Pág.
PORTADA	01
DEDICATORIA	03
AGRADECIMIENTO	04
INTRODUCCIÓN	05
RESUMEN	07
ABSTRACT	08
INDICE	03
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Realidad Problemática	11
1.2 Formulación del Problema	15
1.3 Delimitación del problema	16
1.4 Planteamiento del Problema	17
1.5 Justificación e Importancia	19
1.6 Limitaciones de la Investigación	22
1.7 Objetivos de la investigación	22
1.7.1 Objetivo General	22
1.7.2 Objetivos Específicos	22
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO – CIENTÍFICO	23
2.1 Antecedentes	24
2.2 Base Teórica - Científica	28
2.3 Marco conceptual	30
2.4 Hipótesis	31
2.5 Variables: Identificación	31
2.6 Definición de las variables	32
2.7 Operacionalización de Variables	33
2.8 Matriz de Consistencia	35
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	37
3.1 Tipo de Investigación	37
3.2 Diseño de Investigación	37
3.3 Población y Muestra	37
3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación	38
3.5 Validación y Confiabilidad de los instrumentos	38
3.6 Métodos y Procedimiento para la recolección de datos	39
3.7 Análisis Estadístico e Interpretación de los datos	40
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	41
4.1 Presentación de los Resultados	41
4.2 Análisis y Discusión de los Resultados	47
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	64

CAPÍTULO I:

CAPÍTULO I: El Problema de Investigación:

1.1 Realidad Problemática

Desde hace dos décadas, Cornejo M, destacado motivador y escritor, definió la Calidad como el conjunto de características de un producto proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios.¹

Esta calidad de los servicios de salud, pueden ser enfocados desde diferentes perspectivas, lo ideal sería que reúna cada vez más los requisitos que aseguren que se está ganando terreno en el campo de la calidad.²

Si afrontamos el tema diciendo que la calidad reside en conseguir la satisfacción del usuario (a), se debe conocer ¿Qué desea encontrar nuestro cliente? cuando acude a un servicio de salud, si la dirección que le damos está encaminado a las dimensiones de la calidad, se debe describir las características que éstas exigen, como: Competencia técnica, calidad humana y ambientación.^{3,4,5}

Por su parte, la satisfacción del paciente es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud. La identificación de las necesidades y expectativas de los diferentes segmentos de pacientes es esencial para lograr su satisfacción.⁶

Los usuarios pueden evaluar la calidad de servicio expresando su satisfacción o insatisfacción en aspectos específicos, o en todo el servicio recibido. Pero además de ser un criterio válido sobre la atención recibida, la satisfacción de los usuarios permite lograr su cooperación y contribución para su propio bienestar. Por esta razón, la satisfacción es primordial como resultado de la atención.⁷

La medición de la satisfacción del cliente, es una herramienta para llegar a ella, no un fin, por lo que es un error suponer que con crear las actividades de medición se logra fidelizar al cliente. Para medirlo se puede desarrollar un cuestionario de expectativas de percepción de calidad, y aplicándolos a través de encuestas bajo distintos formatos (Entrevista personal, entrevista telefónica, etc.) podemos conseguir tal propósito.^{8,9}

Para Donabedian, son tres los componentes de la asistencia sanitaria que, relacionados, conforman el conjunto de atributos determinantes de la calidad asistencial de un acto médico concreto: Los aspectos técnicos-científicos, la relación interpersonal, y otros elementos del entorno.¹⁰ Es importante resaltar que, con su determinación conceptual y convencido de la validez de sus postulados, Avedis Donabedian finiquita que cualquier método o estrategia de garantía de calidad que se aplique será exitosa".^{10,11} Además detallo, que "la conciencia de sistemas y diseño de sistemas son importantes para los profesionales de la salud, pero no

son suficientes. Ellos están permitiendo sólo mecanismos. Es la dimensión ética de los individuos que son esenciales para el éxito del sistema. En definitiva, el amor es el secreto de la calidad".¹²

Por su parte, el embarazo es una situación fisiológica de la mujer, en la que surgen variados motivos de consulta que tienen como primer escalón asistencial al Obstetra.¹³ Pero, cuando el curso normal de la gestación se turba, es necesario su vigilancia por el Gineco – Obstetra y Obstetra. Por lo cual, el control de la gestación se incluye dentro del programa de atención a la mujer, en la cual se debe corroborar el embarazo e identificar los factores de riesgo previos al embarazo como son: Edad, Paridad, Antecedentes Gineco - Obstétricos, obesidad, anomalía pélvica, Rh negativo, diabetes, hipertensión arterial, entre otras, así como valorar la indicación de seguimiento contiguo con el nivel especializado.¹³

La salud perinatal guarda una estrecha relación intrínseca con una diversidad de factores sociales, culturales, genéticos, económicos y ambientales, pero tal vez sea la salud integral de la madre aún desde la preconcepción y la utilización adecuada y oportuna de los servicios médicos prenatales y neonatales de calidad alta, los factores más susceptibles de modificar y de mayor incidencia en las tasas de mortalidad tanto materna como perinatal. Por tal razón, los indicadores específicos para evaluar los programas orientados a su reducción asientan hacia el perfeccionamiento de los programas de

planificación familiar, nutrición, atención prenatal y parto institucional.

13,14

Aunque la cobertura de la atención prenatal en el Perú se ha incrementado en los últimos años¹⁵; sin embargo, en ciertas instituciones de salud, predomina la captación tardía en el tercer trimestre de gestación, así también como el número de atenciones prenatales, además del llenado incompleto de la ficha clínica, el cual, se ha convertido en una infortunada costumbre en la práctica médica moderna.

Por su parte, en el Centro de Pueblo Nuevo la cobertura de atención prenatal ha aumentado en los últimos tres años, siendo este aumento en mayor proporción durante el primer trimestre del embarazo, llegando a coberturar en el año 2017 durante el primer trimestre el 91.4% de las gestantes atendidas en la primera atención prenatal de la meta anual esperada.¹⁶

Varios eruditos en el tema, desde hace varios años, han coincidido que, mejorando la calidad se reducen tratamientos y pruebas diagnósticas innecesarias, que son la principal causa de los altos costos de la atención. Actividades de promoción efectivas disminuyen el número de personas afectadas por un daño a la salud, reduciendo los costos.^{11, 17}

Por todo lo antes expuesto, nace el interés en realizar el presente estudio con el propósito de conocer la satisfacción de la usuaria, más aún que la atención prenatal, es una de las principales estrategias para disminuir la Morbi – mortalidad materna, teniendo como característica esencial la calidad y calidez.^{3, 13}

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo es la Calidad de atención y la Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en las gestantes?
2. ¿Cómo es la calidad de atención recibida en las gestantes en la primera atención pre natal?
3. ¿Cuál es la satisfacción de las gestantes en la Primera Atención Prenatal?
4. ¿En qué medida el grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal se relaciona con la calidad de atención?

1.3 Delimitación de la Investigación

Delimitación Espacial y Temporal:

El desarrollo de la presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018.

Delimitación Social:

El grupo social involucrado en la investigación fueron las gestantes que acudieron a su primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe.

Delimitación Conceptual:

Como se sabe, la atención en salud de buena calidad puede representar para la usuaria la consecuente satisfacción con el servicio. Se considera que esta a su vez, depende en gran medida de la interacción con el personal de salud, el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la oportunidad de acceder a atención y, sobre todo de que obtenga solución al problema que desencadena la búsqueda de atención.¹⁸

Así pues, la atención prenatal es un aspecto de significativa importancia para el bienestar materno infantil y para un desenlace exitoso del proceso de la gestación, nacimiento, parto y postparto, ya que sus acciones, actividades, procedimientos e intervenciones se

realizan con el objetivo de disminuir y evitar riesgos que comprometan la vida del binomio madre - hijo; explorar y describir la percepción de las gestantes, contribuirá a comprender mejor aquellas áreas que necesiten ser abordadas con mayor profundidad y, al mismo tiempo, reflexionar sobre las fortalezas y debilidades que presenta la atención prenatal para mantenerlas y/o mejorarlas.¹⁹

Es pertinente acotar que, aún se realizan esfuerzos a nivel nacional para que las gestantes accedan y asistan a sus atenciones prenatales, sin embargo, todavía existen problemas para lograr esto, como lo es, la Idiosincrasia poblacional; por lo que se propone para mejorar los programas de atención prenatal, considerar como elemento importante la percepción de las gestantes sobre esta atención.

1.4 Planteamiento del Problema

La atención prenatal representa un desafío para los profesionales de salud, sobre todo en los servicios de salud públicos donde mejorar los estándares de atención a las usuarias está supeditado a la carencia de recursos, al bajo ingreso económico y a la cultura de la persona y de la institución.²⁰

Así pues, el Ministerio de Salud, define a la atención prenatal como la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, de preferencia antes de las catorce semanas de gestación, para

proporcionar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de los signos de alarma, factores de riesgo, educación para el autocuidado y la participación de la familia, así como para el manejo adecuado y oportuno de las complicaciones; con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos.²¹

Las gestantes pueden evaluar la calidad del servicio recibido, expresando su satisfacción o insatisfacción en aspectos específicos, o en todo el servicio, lo que constituye un criterio válido sobre la atención recibida. La satisfacción de las gestantes permite obtener su cooperación y contribución para el bienestar propio de las usuarias. Por lo expuesto la satisfacción es fundamental como resultado de la atención. Los programas de mejoría de la calidad poseen como uno de sus principios centrales la satisfacción del cliente o usuario. La satisfacción del paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto que la calidad en salud intenta promover, la cual deberá enfocarse hacia una atención integral considerando a la usuaria como un ser biopsicosocial.²²

La atención en salud de buena calidad puede representar para el usuario la consecuente satisfacción con el servicio, a la vez esta depende en gran medida de la interacción con el personal de salud, el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la oportunidad de

acceder a atención y, sobre todo, de que obtenga solución al problema que desencadena la búsqueda de atención.¹⁸

En el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe la calidad de la salud se evalúa solo en base a cumplimiento de indicadores de Gestión, circunscribiéndose solo a realizar las atenciones prenatales y detectar las complicaciones obstétricas, más no se evalúan la satisfacción de la gestante (usuaria) por los servicios recibidos.

Por ello, es trascendental saber la opinión de la gestante cuando sale de la consulta prenatal, más aún si es la primera; pues se ha observado que muchas de ellas, incumplen el calendario pre natal, lo cual motivo la ejecución del presente estudio.

1.5 Justificación e importancia de la Investigación

1.5.1 Justificación Científica

La satisfacción de la usuaria en este caso la gestante en la primera consulta prenatal es un componente primordial para aumentar la competitividad en el sector salud. Por tanto, la identificación de las necesidades y expectativas de los distintos segmentos de los usuarios es fundamental para alcanzar su satisfacción.

La presente investigación busca aportar con información a partir de los resultados con planteamientos concretos de

mejora continua del cuidado con calidad y calidez a la gestante, y contribuir a elaborar propuestas para la mejora de la calidad de atención y satisfacción de la gestante en la primera atención prenatal. La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes para prestar servicios de buena calidad. El estudio aporta información valiosa por la aplicación de instrumentos validados y reconocidos por la comunidad científica, de tal manera que sus resultados sean confiables y ofrezcan información para profundizar más en las investigaciones de las gestantes (usuarias) en la primera atención prenatal, sobre estas variables que tienen implicancia directa con el Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe logrando la mejora del cuidado de las gestantes (usuarias) y la satisfacción de las mismas.

1.5.2 Justificación Social

El cuidado que se le brinda a las gestantes tiene como objetivo prevenir e identificar oportunamente problemas de salud en el Binomio Madre – Niño, estas acciones son realizadas en la consulta prenatal, las cuales son importantes para asegurar un embarazo saludable, estas atenciones suelen iniciarse cuando la mujer descubre estar embarazada, es preciso destacar que la primera consulta prenatal suele ser la más importante, puesto que depende de la atención se fidelizará a la gestante.

En vista que la calidad es un desafío para los líderes del sector salud, se requiere de la creación y funcionamiento de un sistema que mejore en forma permanente los servicios de salud, logre la satisfacción plena de las usuarias, mejore el nivel de competencia profesional del personal de salud y esencialmente logre el mejoramiento de la gestión administrativa de dichos servicios.

1.5.3 Justificación Económica

Mejorando la calidad de la atención prenatal tendremos gestantes más satisfechas, por ende se mejora los costos de inversión y el aprovechamiento de recursos.

1.5.4 Importancia de la Investigación

La importancia del presente estudio radica porque, se necesita de investigaciones o pesquisas donde se visualice tanto la calidad como la satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal. Por lo cual, se pretende dar a conocer los diferentes aspectos relacionados con el nivel de calidad de atención y la satisfacción de este grupo poblacional. Siendo importante determinarla para posteriormente tomar acciones enfocadas a optimizar la calidad de atención y por ende la satisfacción de nuestras gestantes.

1.6 Limitaciones del estudio

- Celo profesional.

1.7 Objetivos de la Investigación

1.7.1 Objetivo General:

Determinar la Calidad de atención y Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018.

1.7.2. Objetivos Específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas en las gestantes.
2. Describir en las gestantes la calidad de atención recibida en la primera atención prenatal.
3. Especificar la satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal.
4. Establecer el grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en relación a la calidad de atención.

CAPÍTULO II:

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO - CIENTÍFICO

2.1 Antecedentes

Internacionales:

Aguilar I (Guatemala – 2016).²³ Ejecutó un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal con el fin de determinar la medición de los factores que influyen en la calidad de atención prenatal brindado por 56 enfermeras (os). Encontrando que el personal de enfermería fue joven (61%), mujeres (87%), de habla hispana (46%), de etnia maya (77%). La autora concluyó que dentro de los factores que favorecen la calidad de atención están: La comunicación entre el personal de secretaría y enfermería, el uso del libro para anotar las citas, identificación de las clínicas de control prenatal, el tiempo adecuado de espera entre una consulta y otra, el equipamiento adecuado y limpieza de los servicios, mobiliario y equipo indispensable.

Rivera P, Carvajal R, Mateus J, Arango F, Valencia J (Bolivia – 2014).²⁴ Ejecutaron un estudio de casos y de controles cuyo objetivo fue describir los factores de los servicios de salud y satisfacción de usuarias que se asocian con el acceso al control prenatal en 823 gestantes. Los factores asociados fueron la etnia, el tipo de afiliación al régimen de salud, actividad de la madre en el último mes, baja

capacidad económica, tramitología y la no afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Alfaro N, Campos G (Costa Rica – 2014).²⁵ Ejecutaron una investigación no experimental, descriptivo transversal, para analizar el control prenatal que se brinda a las gestantes. Halló que la infraestructura para brindar las consultas de control prenatal se encontró en buen estado, no obstante, necesita mantenimiento y accesibilidad, cobertura con cumplimiento de criterios de calidad, la información obtenida durante las consultas de control prenatal es incompleta y errónea, hay escasez o casi nula intervención de los y las profesionales en Enfermería en el proceso del control prenatal.

Vena M, Revolo M (España - 2012).²⁶ Realizaron un estudio con el objetivo de analizar la satisfacción de 170 embarazadas, caracterizadas por tener 24.5 años, estudios secundarios (32.9%), con trabajadoras (64.7%), con pareja estable (69.4%), cuyo embarazo era no planificado (80%), con embarazo previo (57.8%), estaban satisfechas con el equipamiento de los centros (59.86%), en cuanto a la accesibilidad mostraron una alta satisfacción (74.68%), más del 50% estaban muy satisfechas con la organización, más del 10% tuvieron sensación que se les trataba con prisa y estaban muy insatisfechas con las interrupciones durante la visita, además estaban satisfechas con el trato por el personal (75.56%).

Nacionales:

Jaime C (Huancavelica – 2017).²⁷ Ejecutó un estudio descriptivo no experimental, con el fin de determinar el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en 84 gestantes atendidas. Halló que el nivel de satisfacción intermedio sobre la atención prenatal (61%), sobre la organización de la consulta prenatal en consultorio de obstetricia fue medianamente satisfecho (65%), sobre la atención recibida por el profesional de obstetricia durante la atención prenatal fue satisfecho (62%), sobre los aspectos tangibles fue medianamente satisfecho (67%). La edad fue adulta joven y conviviente (56% c/u) y estudios secundarios (51%).

Mogollón K. (Lima – 2016).²⁸ Elaboró una investigación aplicativa de diseño transversal prospectivo con el fin de determinar el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en 368 gestantes; hallaron el nivel de satisfacción fue alta sobre la atención prenatal (86.4%), la organización de la consulta prenatal (53.8%), la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal (78.3%) y sobre los aspectos tangibles fue satisfecha (76.6%).

Cadenillas R. (Ancash – 2015).²⁹ Elaboró un estudio transversal prospectiva y correlacional, con el fin de determinar la relación entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal con la continuidad a sus atenciones en 90 adolescentes primigestas. Hallaron que el 26%

declararon que el 58% mostró poco satisfecha con la atención recibida; de las cuales el 48% tienen edades entre 15-19 años. El 41% de estos pertenece a la zona urbana; y el 17% a la zona rural. Encontrando que la atención brindada por el gineco-obstetra fue poco satisfactoria para las pacientes.

Amaya J, Silva K (Lima – 2014).³⁰ Ejecutó un estudio de tipo observacional prospectivo descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de determinar la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención en el control prenatal del Centro de Salud Materno Infantil "Ancón" en 207 encuestas; hallando que acuden pacientes entre edades de 18 - 29 años, el 98% viven en Ancón y la mayoría son mujeres convivientes con secundaria completa, que presentan percepciones satisfactorias con respecto a cada dimensión evaluada, hallando que existe satisfacción en la percepción de las gestantes que acuden a controlarse a dicho establecimiento.

Locales:

Valdera S (Chiclayo - 2012).³¹ Ejecutó una investigación descriptivo transversal, para determinar el grado de satisfacción de 256 gestantes respecto a la calidad de atención en la Consulta Prenatal del Departamento de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Docente "Las Mercedes" – Chiclayo. El grado de satisfacción de la gestante, respecto a la calidad de atención fue intermedia (45%). La percepción

de la calidad de atención fue regular (46.09%). Encontró asociación estadística entre la calidad de atención y la satisfacción ($p < 0.05$). La mayoría eran convivientes, tenían en promedio 22.5 años, con estudios secundarios incompletos, amas de casa y procedentes de zonas urbanas.

Ahumada Z (Chiclayo - 2012).³² Realizó un estudio con el propósito de determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de 323 usuarias externas, hallando que la calidad de atención en la consulta externa fue regular (51.70%); encontró relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la usuaria externa ($p < 0.05$). La mayoría eran casadas, con 32.5 años en promedio y profesionales. El tiempo utilizado en la consulta externa osciló entre 10 a 20 minutos (44.89%) y el trato del profesional de salud fue regular (48.92%).

2.2 Base Teórica - Científica

Calidad de atención

La calidad de la atención prenatal tiene un papel importante en la prevención, el seguimiento, la detección temprana y el tratamiento de los problemas de salud materna, mejorando la satisfacción materna y la utilización de la atención sanitaria.³³ Asimismo la calidad de atención es uno de los principios de la política de salud más citados y actualmente ocupa un lugar destacado en la agenda de los

responsables políticos a nivel nacional, europeo e internacional.^{34,35,36,37}

La asistencia a las citas prenatales por sí sola no garantiza una atención prenatal de buena calidad. Una literatura de 91 países de ingresos bajos y medianos ha demostrado que casi un tercio de las mujeres que acceden a la atención prenatal no reciben al menos tres servicios prenatales, como mediciones de la presión arterial y análisis de sangre.³⁸ Estos servicios, así como la educación para la salud, también deben recibirse lo suficiente para maximizar la calidad de la atención prenatal.³⁹

Definiciones de calidad en el campo sanitario:

Hay varias definiciones de la calidad en la salud, siendo el punto de encuentro, la satisfacción del paciente.^{40,41}

Tal es así como las descripciones como buena acogida y rápida atención, la reputación de los médicos, la infraestructura e imagen del hospital u institución, son características que establecen un valor en la calidad.⁴⁰

Los aspectos científicos, tecnológicos y técnicos, además de la experiencia de los profesionales de salud y tecnología disponible sirven para la valoración de la calidad.⁴⁰

Lo que más se valora es la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud.⁴⁰

Satisfacción

La satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios, pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.^{5,8,9}

2.3 Marco Conceptual

- **Calidad de la Atención en Salud:** Es la vinculación entre las exigencias y la satisfacción de las necesidades, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad.⁴²
- **Calidad de la Atención al Cliente:** Transcurso para la satisfacción integral de los exigencias y necesidades de los mismos.⁴³
- **Satisfacción:** Complacencia del usuario en función de sus intereses por el servicio recibido, se divide en tres niveles.⁴⁴
 - ✓ **Satisfacción completa:** Las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.⁴⁴
 - ✓ **Satisfacción intermedia:** Las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.⁴⁴
 - ✓ **Satisfacción incompleta o Insatisfacción:** Las expectativas del usuario no son cubiertas.⁴⁴

2.4 Hipótesis:

2.4.1 Hipótesis General:

La Calidad de atención es regular y la Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018 es intermedia.

2.4.2 Hipótesis Específica:

1. Las gestantes se caracterizaron por ser en su mayoría jóvenes, convivientes, con estudios secundarios incompletos, ser amas de casa y proceder de zonas urbanas.
2. La calidad de atención recibida en las gestantes en la primera atención prenatal es regular.
3. La satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal es intermedia.
4. El grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal es directamente proporcional a la calidad de atención.

2.5 Variables: Identificación de las variables

2.5.1 Identificación de Variables

2.5.1.1 Variable Independiente: Calidad de atención

2.5.1.2 Variable Dependiente: Satisfacción de las gestantes

2.5.2 Variables Intervinientes: Edad, Zona de Procedencia, Ocupación, Grado de Instrucción, Estado civil.

2.6 Definición de las variables

2.6.1 Definición Conceptual

Calidad de atención: Capacidad del servicio de adaptarse a lo que el paciente espera de él. ⁴⁵

Satisfacción de las gestantes: Medida de cumplimiento de expectativas de las gestantes sobre los productos y servicios suministrados. ⁴⁵

2.6.2 Definición Operacional

Calidad de atención: El cliente (gestante) observa múltiples dimensiones del servicio: Calidad, ambiente, y tiempo respuesta.

Satisfacción de las gestantes: Reporte de las gestantes de sus experiencias, sus productos, o sus servicios (índices de calificación) superan los niveles de satisfacción establecida. Completa, Intermedia e Insatisfacción.

2.7 Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	índices	Instrumento Medición	
<u>VI</u> Calidad de Atención	Capacidad del servicio de adaptarse a lo que el paciente espera de él	El cliente (gestante) observa múltiples dimensiones del servicio: Calidad, ambiente, y tiempo respuesta. Midiendo la Calidad como Buena, Regular y Mala	Infraestructura	Equipamiento	Calidad Buena (36 - 48 pts)	Cuestionario - Encuesta para determinar el Nivel de calidad	
				Ambiente			
				Accesibilidad			
			Procesos	Disponibilidad de insumos			Calidad Regular (12 - 35 pts)
				Tiempo de espera			
				Tiempo empleado por la Obstetra			
				Nivel de Información			Calidad Mala (< 12 pts)
				Relaciones Interpersonales			
				Resultados			
			Calidez de profesional				
<u>VD</u> Satisfacción de las gestantes	Medida de cómo los productos y servicios suministrados por una empresa cumplen o superan las expectativas del cliente (gestantes).	Calificación de la gestante por el servicio recibido. (Esbozándola por niveles de satisfacción establecida).	Grado o Niveles de Satisfacción	Completa	Las expectativas de los usuarios son cubiertas en su totalidad	Cuestionario Encuesta (PSQ 18)	
				Intermedia	Las expectativas de los usuarios son cubiertas parcialmente		
				Insatisfacción	Las Expectativas De los Usuarios No Son Cubiertas		

Variables Intervinientes

Variables Intervinientes	Dimensión	Indicador	Sub indicador	Escala
Edad	Cronológica	Años	12 – 17 18 – 23 24 – 29 30 – 35 > 35	De razón
Zona de Procedencia	Socio Demográfico	Lugar de donde proviene la gestante	Urbana Urbana – marginal Rural	Nominal
Ocupación	Socio Económica	Actividad o trabajo en el que emplea el tiempo, la gestante	Ama de Casa Profesional Independiente Empleada	Nominal
Grado de Instrucción	Cultural	Nivel de estudios alcanzados por la gestante al momento de la entrevista	Primaria incompleta Primaria completa Sec incompleta Sec completa Sup no Univ Incom Sup no Univ Compl Sup Univ Incompl Sup Univ Completa	Ordinal
Estado Civil	Social	Condición conyugal de la gestante al momento de la entrevista	Soltera Casada Conviviente	Nominal

2.8 Matriz de Consistencia

Problema	Hipótesis	Objetivos	Conclusiones	Recomendaciones
Problema General ¿Cuál es la Calidad de atención y Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018? Problemas Específicos 1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en las gestantes? 2. ¿Cómo es la calidad de atención recibida en las gestantes en la primera atención pre natal? 3. ¿Cuál es la satisfacción de las gestantes en la Primera Atención Prenatal? 4. ¿En qué medida el grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal se relaciona con la calidad de atención?	Hipótesis General La Calidad de atención y Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018. Hipótesis Específicas 1. Las gestantes se caracterizaron por ser en su mayoría jóvenes, convivientes, con estudios secundarios incompletos, ser amas de casa y proceder de zonas urbanas. 2. La calidad de atención recibida en las gestantes en la primera atención pre natal es regular. 3. La satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal es intermedia. 4. El grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal es directamente proporcional a la calidad de atención.	General Determinar la Calidad de atención y Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018. Objetivos Específicos 1. Conocer las características sociodemográficas en las gestantes. 2. Identificar en las gestantes la calidad de atención recibida en la primera atención pre natal. 3. Identificar la satisfacción de las gestantes en la Primera Atención Prenatal. 4. Relacionar el grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal con la calidad de atención.	1. Las gestantes motivo de estudio se caracterizaron por ser jóvenes en el 36.76%, convivientes en el 66.18%, con estudios secundarios incompletos en el 32.35%, dedicadas a las labores del hogar en el 80.88% y procedentes de zonas Urbano – marginales en el 67.65%. 2. La calidad de atención recibida en la primera atención pre natal fue regular en el 66.18%. 3. La satisfacción de las gestantes en la primera atención pre natal fue intermedia en el 60.29%. 4. Se halló relación entre el grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal con la calidad de atención recibida. ($p < 0.05$)	A LA JEFATURA: Ejecutar periódicamente este tipo de sondeos sobre la satisfacción de las gestantes respecto a la calidad de atención en la primera atención prenatal en el Establecimiento de salud, con el fin de conocer su opinión, para luego modificar algunos aspectos de mayor debilidad y así mejorar la calidad y calidez en la atención. Al evaluar la calidad de atención en los Establecimientos de salud se propone incluir tanto la satisfacción de las gestantes (usuarias) como el cumplimiento de los estándares de atención. AL PERSONAL ASISTENCIAL Mejorar la calidad de la información que se brinda a la gestante acerca de su estado de salud o procedimientos o exámenes que se le realicen. Capacitación del personal de Salud del Servicio de Obstetricia en el tema de la Mejora Continua de la Calidad de los servicios hospitalarios.

CAPÍTULO III:

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de Investigación:

Cuantitativa - Descriptiva – Transversal. ⁴⁶

3.2 Diseño de Investigación:

No Experimental. ⁴⁶

3.3 Población y Muestra:

Población: Estuvo constituida por todas las gestantes que acudieron a su primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, durante los meses mayo – julio 2018, los cuales son un total de 68.

Criterios de inclusión:

- Gestantes que hicieron uso de la Consulta prenatal por primera vez.
- Gestantes que aceptaron voluntariamente participar de la encuesta y firmaron su hoja de consentimiento informado.
- Gestantes que estuvieron en pleno uso de sus facultades mentales.

Criterios de exclusión:

- Gestantes que no desearon participar de la investigación.
- Gestantes que no cumplan con responder, la totalidad de las preguntas de las encuestas.

Muestra: No se utilizó fórmula de tamaño de muestra ya que trabajó con la población universo.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Investigación:

En el presente estudio se utilizó la entrevista como técnica, y como Instrumento las Fichas – Encuestas. Además, se utilizó el Consentimiento informado donde la gestante daba fe de estar de acuerdo en participar del estudio. (Ver Anexos).

3.5 Validación y Confiabilidad de los instrumentos:

El Cuestionario The Patient Satisfaction Questionnaire Short – Form (PSQ – 18), es un instrumento confiable y validado, ya que previamente fue utilizado en los Estados Unidos de Norteamérica, y en el Perú ha sido validado por el Ministerio de Salud (MINSA) de la Libertad y por la Agencia Internacional para el Desarrollo (USAID) – Proyecto Vigía; cuyo consultor fue el Sr. Luis Cordero Muñoz – Jefe de Asistencia Técnica en Análisis de Situación de Salud para la DISA – La Libertad. (Anexo 1), además del Cuestionario - encuesta para determinar el nivel de calidad, en la

visión de las gestantes (Anexo 2), dicho cuestionario ha sido validado por Ahumada Z.³²

3.6 Métodos y Procedimiento para la recolección de datos

Métodos de Análisis de Datos: Se hizo uso de los métodos teóricos como el Inductivo y Deductivo, Analítico y Sintético, Dialéctico, de la abstracción:

Procedimientos para la Recolección de Datos

Luego de obtener la aprobación del proyecto de investigación, se procedió a la aplicación del instrumento, no sin antes haber solicitado el respectivo permiso para la recolección de datos. Luego fueron procesados y presentados en tablas estadísticas.

3.7 Análisis Estadístico e interpretación de los datos:

Los datos estadísticos fueron almacenados en una base del software estadístico SPSS versión 25, en donde se presentaron y analizaron las frecuencias relativas y porcentuales, para luego ser consignadas en tablas estadísticas de una y doble entrada. Se aplicó la prueba de Independencia de Criterios de Chi Cuadrado. Todas las pruebas estadísticas fueron leídas al 95% de confiabilidad.

CAPÍTULO IV:

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Presentación de los Resultados

TABLA 1:

En lo que concierne a las características socio – demográficas de las gestantes motivo de estudio se puede observar que prevalecieron las jóvenes con el 36.76%, las convivientes en el 66.18%, con estudios secundarios incompletos en el 32.35%, dedicadas a las labores del hogar en el 80.88% y procedentes de zonas Urbano – marginales en el 67.65%.

TABLA 2:

En la siguiente tabla se puede apreciar que la calidad de atención recibida en la primera atención prenatal fue regular en el 66.18%, mala en el 23.53% y buena en el 10.29%.

TABLA 3:

En la subsecuente tabla se observa que, la satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal fue intermedia en el 60.29% e insatisfecha en el 38.24%.

TABLA 4:

Respecto al grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en relación a la calidad de atención se puede observar que existe asociación entre ambas variables. ($p < 0.05$)

TABLA 1

**CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS EN LAS GESTANTES MOTIVO DE
ESTUDIO
CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO – FERREÑAFE
MAYO – JULIO 2018**

Características Socio Demográficas		
Edad (Años)	Nº	%
Total	68	100.00
≤ 17	14	20.59
18 – 23	25	36.76
24 – 29	14	20.59
30 – 35	05	07.35
> 35	10	14.71
Estado Civil	Nº	%
Total	68	100.00
Casada	18	26.47
Soltera	05	07.35
Conviviente	45	66.18
Grado de Instrucción	Nº	%
Total	68	100.00
Primaria Incompleta	07	10.29
Primaria Completa	06	08.82
Secundaria Incompleta	22	32.35
Secundaria Completa	17	25.00
Superior no Universitaria Incompleta	10	14.71
Superior no Universitaria Completa	06	08.82
Superior Universitaria Incompleta	--	--
Superior Universitaria Completa	--	--
Ocupación	Nº	%
Total	68	100.00
Ama de Casa	55	80.88
Profesional	01	01.47
Estudiante	07	10.29
Comerciante	01	01.47
Empleada	04	05.88
Zona de Procedencia	Nº	%
Total	68	100.00
Urbana	--	--
Urbana - Marginal	46	67.65
Rural	22	32.35

Fuente: Fichas de Recolección de datos

TABLA 2

CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDA EN LA PRIMERA ATENCIÓN PRE NATAL

CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO – FERREÑAFE

MAYO – JULIO 2018

CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDA EN LA PRIMERA ATENCIÓN PRE NATAL	Nº	%
TOTAL	68	100.00
BUENA	07	10.29
REGULAR	45	66.18
MALA	16	23.53

Fuente: Fichas de Recolección de datos

TABLA 3

SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN LA PRIMERA ATENCIÓN PRE NATAL

CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO – FERREÑAFE

MAYO – JULIO 2018

SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN LA PRIMERA ATENCIÓN PRE NATAL	Nº	%
TOTAL	68	100.00
COMPLETA	01	01.47
INTERMEDIA	41	60.29
INSATISFACCIÓN	26	38.24

TABLA 4

**GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN LA PRIMERA ATENCIÓN
PRENATAL CON LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO – FERREÑAFE

MAYO – JULIO 2018

SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN LA 1 ^{era} APN	CALIDAD DE ATENCIÓN RECIBIDA EN LA 1 ^{era} APN						TOTAL	
	BUENA		REGULAR		MALA			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
TOTAL	07	10.29	45	66.18	16	23.53	68	100.00
COMPLETA	01	01.47	--	--	--	--	01	01.47
INTERMEDIA	06	08.82	30	44.12	05	07.35	41	60.29
INSATISFECHA	--	--	15	22.06	11	16.18	26	38.24

$$X^2 \text{ exp} = 18.86; \text{ gl} = 4 \quad X^2 \text{ tab} = 9,49; p < 0.05$$

4.2 Análisis y Discusión de los Resultados

Como se sabe, la satisfacción está asociado a calidad en general y más específicamente a la calidad de los servicios. La primera se concibe como que tan bueno es un servicio, sujeto a las expectativas del cliente, usuario o público. Es definida también como la diferencia entre las expectativas del usuario y las percepciones del servicio recibido. Destaca el hecho que la calidad debe estar en conformidad con los exigencias o necesidades de la usuaria.^{17,19}

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad.³

Otros definen la satisfacción, como una respuesta emocional de los usuarios de atención médica sobre aspectos sobresalientes relacionados con la atención recibida y señalan que la satisfacción es un indicador confiable para evaluar la calidad de la atención. ^{17,19}

También deben contar con personal médico, paramédico y administrativo suficiente en cantidad y capacidad profesional y técnica, para el tipo y nivel de atención que se otorga. Con una integración óptima del proceso de la atención, en cuanto a valoración médica, acceso oportuno al diagnóstico y pronóstico, así como tratamiento adecuados, egreso oportuno y ausencia al máximo posible de complicaciones, como consecuencia de la atención.

Aunque es posible que no exista un sistema de salud que cumpla con este ideal, es posible identificar carencias u omisiones que dan lugar a deficiencias en la atención, lo cual servirá para encontrar alternativas para su corrección y prevención.^{6,12,44}

Por todo ello, se creyó acertado realizar un estudio que evaluara la calidad de atención y satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018. Para tal efecto se encuestaron a 68 gestantes dentro de las cuales prevalecieron las jóvenes (36.76%), convivientes (66.18%), con estudios secundarios incompletos (32.35%), amas de casa en el 80.88% y procedentes de zonas Urbano – marginales en el 67.65%. (Tabla 1). Respecto al Nivel de Satisfacción se halló que, el 60.29% estuvieron medianamente satisfecha por la atención prestada y referente a la opinión de las gestantes sobre la calidad de atención, el 66.18% opinó que era regular (Tablas 2 y 3). Encontrándose

asociación estadística entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes motivo de estudio ($p < 0.05$) (Tabla 4).

Dentro de nuestros antecedentes a nivel regional tenemos al de: **Valdera S³¹** quien encontró que el 44.92% estuvieron medianamente satisfecha por la atención facilitada y concerniente a la opinión de las gestantes sobre la calidad de atención, el 46.09% consideró que era regular. Dentro de las características sociodemográficas halló que, la mayoría de usuarias atendidas en la consulta pre natal se caracterizan por tener un promedio de edad de 22.5 años, ser convivientes en su mayoría, tener estudios secundarios incompletos, ser amas de casa y proceder de zonas urbanas.

Del mismo modo **Ahumada Z³¹** halló una satisfacción intermedia en el 50.77% en la población de usuarias atendidas en la consulta externa de Obstetricia del Policlínico Chiclayo Oeste – EsSalud y respecto a la calidad de atención el 51.70% de las gestantes opinaron que fue regular. Otro dato importante fue, qué; la mayoría de usuarias atendidas se caracterizan por tener un promedio de edad de 32.5 años, ser casadas en su mayoría, haber culminado sus estudios secundarios y tener estudios universitarios, siendo en más del 50% profesionales.

Si bien es cierto que las características socio demográficas del usuario o cliente externo son factores que influyen en la percepción

sobre la calidad de atención y por ende en la satisfacción, existe todo un debate respecto a la objetividad de las percepciones de los usuarios, algunos investigadores manifiestan la falta de objetividad de los usuarios para percibir condiciones concretas de atención en todo un conjunto de mediaciones culturales y sociales.^{18, 20} Pero no por el hecho de tener usuarios con nivel socio económico y cultural bajo, vamos a mermar sus apreciaciones, no olvidemos que el usuario nos busca para encontrar una solución al problema que lo aqueja y nosotros como servidores de la salud estamos en la obligación de brindar una buena calidad de atención y tratar en lo posible de que esta sea alta para el bienestar de nuestras pacientes.

La mayoría de veces se piensa que la medición de la satisfacción tanto del usuario como de la usuaria es suficiente para medir la calidad de los servicios, y de acuerdo a investigaciones realizadas, la satisfacción tiene fuerte relación con el trato recibido por parte del personal. De esta manera el hecho de mejorar el trato en el establecimiento de salud va a mejorar la satisfacción de la usuaria o usuario.

En Costa Rica **Alfaro N, Campos G**²⁵ encontró que la Caja Costarricense de Seguro Social tiene una baja cobertura de atención prenatal con cumplimiento de criterios de calidad y por otra parte el reporte de la información obtenida durante las consultas de control prenatal en el Carnet Perinatal, es incompleta y errónea.

En España **Vena M, Revolo M**²⁶ en su estudio realizado en un Centro de Salud de Andalucía hallaron un grado de satisfacción alta en relación a la calidad de atención en la consulta pre natal.

A nivel nacional **Jaime C**²⁷ halló el nivel de satisfacción de la gestante sobre la atención prenatal fue intermedio en un 61%, el nivel satisfecho en un 38% y con el nivel insatisfecho en un 1%. Las gestantes se caracterizaron por ser joven adulta en un 56%, estado civil conviviente en un 56% y grado de instrucción secundaria en un 51%.

Por su parte **Cadenillas R**²⁹ en Ancash encontró que el 26% se encontró satisfecho con la atención recibida y que acudió a su control a la fecha indicada, mientras que el 41% se encontró poco satisfecho pero igual acudieron a su cita.

Por último, sólo resta manifestar que un establecimiento de salud que desee a obtener niveles altos de excelencia tendrá tomar en cuenta las opiniones de sus usuarios o clientes tanto internos (Profesionales) como externos (Pacientes).

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

1. Las gestantes motivo de estudio se caracterizaron por ser jóvenes en el 36.76%, convivientes en el 66.18%, con estudios secundarios incompletos en el 32.35%, dedicadas a las labores del hogar en el 80.88% y procedentes de zonas Urbano – marginales en el 67.65%.
2. La calidad de atención recibida en la primera atención pre natal fue regular en el 66.18%.
3. La satisfacción de las gestantes en la primera atención pre natal fue intermedia en el 60.29%.
4. Se halló relación entre el grado de satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal con la calidad de atención recibida. ($p<0.05$)

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- Ejecutar periódicamente este tipo de sondeos sobre la satisfacción de las gestantes respecto a la calidad de atención en la primera atención prenatal en el Establecimiento de salud, con el fin de conocer su opinión, para luego modificar algunos aspectos de mayor debilidad y así mejorar la calidad y calidez en la atención.
- Al evaluar la calidad de atención en los Establecimientos de salud se propone incluir tanto la satisfacción de las gestantes (usuarias) como el cumplimiento de los estándares de atención.
- Mejorar la calidad de la información que se brinda a la gestante acerca de su estado de salud o procedimientos o exámenes que se le realicen.
- Capacitación del personal de Salud del Servicio de Obstetricia en el tema de la Mejora Continua de la Calidad de los servicios hospitalarios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cornejo A. Distintas maneras de abordar la definición de calidad: Calidad y Excelencia – Rumbo a la Calidad. El Milagro Japonés – Diario Síntesis, Full Marketing; Año 2000; pp 22.
2. Pancorvo J. Calidad en Salud. Calidad del Servicio, Universidad de Piura. Publicado por el diario comercio. 2001. Correo electrónico: ipancorvo@pad.edu
3. Minsa. Calidad en Servicios - Nuestra Prioridad. Taller de Capacitación D.U. 058 - 2011. Dirección General de Salud de las Personas.
4. Mendoza R. Manejar la Satisfacción del Consumidor. Escuela de Post Grado Universidad San Ignacio de Loyola, Publicado en el Diario el Comercio de Lima. 7 de febrero de 2002.
5. Miyahira M. Calidad en los Servicios de Salud: ¿Es posible? Rev Med Hered, ene./jul. 2001; 12 (3): 75-7.
6. Vena M, Revolo M. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. Med fam Andalucía – España 2011; 2(3).
7. Páez J. Calidad de atención en la Consulta de alto Riesgo en el Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” en Barquisimeto. Estado de Lara. [Tesis de especialidad]. Escuela de Post Grado de Obstetricia y Ginecología. Decanato de Medicina. Universidad Centro – Occidental “Lisandro Alvarado”; 2011

8. Costa J. Evaluación de la Satisfacción del paciente. Departamento de Teoría Económica de Barcelona, Revista Gac Sanit may.- jun. 2001; 19 (3): 1 – 3.
9. Mendoza J, Piechulek H, Al-Sabir A. Client satisfaction and quality of health care in rural Bangladesh Bull (Sur del Asia) WHO 2007; 79 (6): 512-517.
10. Donabedian A. “La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada?”. Revista JANO, 864(1989):103-110.
11. Donabedian A. Evaluación de la Calidad de la atención médica. Milbank Mem Fund Q 1966(44):166-203.
12. Pazmiño O. “La Calidad del control Pre natal como garantía de Salud de las madres y sus recién nacidos – Revista de la Sociedad Gineco – Obstetricia. Colombia 2002.
13. Centro Latinoamericano de perinatología y desarrollo humano. Atención prenatal y del parto de bajo riesgo. CLAP-OPS/OMS. Publicación científica. N° 1321.01. Montevideo Uruguay. 2011.,
14. Jaramillo I, Palomino AI, Pazmiño S, Pinzón F. Mejoramiento continuo de la atención prenatal y su impacto en la mortalidad perinatal en dos instituciones de salud de Popayán. Revista de Ginecología y obstetricia. 2001;15(1).
15. ENDES. Salud Materna. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014.
16. Registro de atención de gestantes. 1er Trimestre 2017. Centro de Salud Pueblo Nuevo.

17. Bronfman M. Atención Prenatal en el Primer Nivel de atención - México. Características de los Proveedores que influyen en la Satisfacción de las usuarias. Artículo Bireme. Scielo Public Health. 2003.
18. Urriago M, Viáfara L, Acevedo M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. [citado 12 ene 2019]. Disponible en: <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-ensalud.pdf>.
19. Bronfman, M. del “cuanto” al “por qué”: la utilización de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. Salud Pública México 2011; 39:442-450. 1
20. Noguera A., Dueñas M. Evaluación de la calidad de la atención del programa de control prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el Centro de Salud Suroccidente de la ESE Popayan enero de 2011 – junio de 2011 Universidad EAN. Facultad de posgrados. Especialización en auditoría y Garantía de Calidad en Salud Popayan. 2011
21. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. Lima: Ministerio de Salud; 2013.
22. Tataje, O. Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Lima Perú; 2012. 67.
23. Aguilar Cifuentes I. Medición de factores que influyen en la calidad de atención prenatal, brindada por enfermeras (os) de los distritos del

- área de salud de Totonicapán [Tesis de grado], Guatemala: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rafael Landívar; 2015.
24. Rivera P, Carvajal R, Mateus J, Arango F, Valencia J. Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. *Hacia promoc. salud.* 2014; 19(1):84-98.
25. Alfaro Vargas N, Campos Vargas G. Análisis del control Prenatal que se brinda a las gestantes de la provincia de Heredia que tienen su parto en el Hospital San Vicente de Paúl, Heredia. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica* 2012; 26:1-19.
26. Vena M, Revolo M. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. *Med fam Andalucía – España* 2012; 12(3).
27. Jaime Ramos C. Satisfacción de la gestante sobre atención pre natal en el Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud de Tambo Ayacucho de julio a setiembre del 2017 [Tesis de grado]. Huancavelica: Facultad de Ciencias de la salud, Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
28. Mogollón Rea K. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del año 2016. [Tesis de grado]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Obstetricia, Universidad Nacional mayor de San Marcos; 2016.

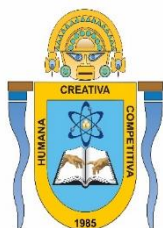
29. Cadenillas Esquivel R. Nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote. Revistas UCV 2015; 3(1).
30. Amaya Benites J, Silva Garrido K. Percepción de las gestantes sobre la calidad de atención en el control prenatal del Centro de Salud Materno Infantil Ancón 2014. [Tesis de grado]. Lima: Escuela Académico Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la salud, Universidad Privada Norbert Wiener, 2015.
31. Valdera S. Grado de satisfacción de la gestante respecto a la calidad de atención en la Consulta Pre Natal del Departamento de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Docente "Las Mercedes" - Chiclayo, mayo – junio del 2012. [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad Pedro Ruíz Gallo; 2012.
32. Ahumada Z. Relación entre la calidad de atención y satisfacción de la usuaria externa atendida en Consultorio de Obstetricia del Policlínico Chiclayo Oeste EsSalud, Octubre – Diciembre del 2011. [Tesis de maestría], Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2012.
33. Phelps K y Hased C, Práctica general de embarazo y atención prenatal: serie del enfoque integrador, Elsevier Health Sciences, 2011.
34. CE. Informe del Grupo de expertos en evaluación del desempeño de los sistemas de salud. Comisión Europea (CE). Bruselas: Comisión

Europea; 2016. Estrategias en toda Europa para evaluar la calidad de la atención.

35. OCDE. Revisiones de la OCDE sobre la calidad de la atención médica. París: Publicaciones de la OCDE; 2017. Cuidando la calidad en la salud: lecciones aprendidas de 15 revisiones de la calidad de la atención médica. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264267787-en>
36. OMS. Manual de políticas y estrategias nacionales de calidad: un enfoque práctico para desarrollar políticas y estrategias para mejorar la calidad de la atención. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018.
37. OMS / OCDE / Banco Mundial. Prestar servicios de salud de calidad: un imperativo mundial para la cobertura sanitaria universal. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y Banco Mundial; 2018. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
38. Montasser N, Helal R, Megahed W et al., “Satisfacción y percepción de la atención prenatal de las mujeres egipcias”, Revista Internacional de Enfermedades Tropicales y Salud, 2(2): 145-156, 2012.
39. Arsenault C, Jordan K, Lee D, Dinsa G, Manzi F, Marchant T, et al. Equidad en la calidad de la atención prenatal: un análisis de 91 encuestas nacionales de hogares. Lancet Glob Health. 2018; 6 (11): e1186–95. pmid: 30322649

40. Conexión/Esan. Los diferentes conceptos de calidad en salud. Lima – Perú. Publicado el 11 de mayo 2016.
<https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
41. Zurita B. "Calidad de la Atención de la Salud". Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Reimpresión 2010.
42. Capítulo 8. Calidad de la atención en salud. <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>
43. Fernández J. Calidad de Atención al Cliente. En: Ascêndia. Sistema de Gestión Certificable. 2009. www.ascendiar.com.
44. Zas R, B: La Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios de Salud. Revista Psicología Científica 2003; 4 (3): 1 – 6.
45. Donabedian A. Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. Salud pública de México; enero - febrero 1993. Vol. 35 Núm. 001. Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca México, pp 94-97
46. Hernández R, Fernández C, Baptista M. "Metodología de la investigación:". 6ª Ed. Mc - Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2014.

ANEXOS



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

ESCUELA DE POSGRADO



PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES EN LA PRIMERA ATENCIÓN PRENATAL EN
EL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO – FERREÑAFE, MAYO – JULIO 2018

ANEXO N° 1

I.- CARACTERÍSTICAS SOCIO - DEMOGRÁFICAS

Edad: _____ años

Zona de Procedencia: _____

Grado de Instrucción: _____ Ocupación: _____

Estado Civil: _____

II.- CUESTIONARIO DE LA ENCUESTA PARA DETERMINAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (PSQ – 18)

Las siguientes preguntas versan sobre la manera como se siente respecto a la calidad de atención que recibe.

En las páginas siguientes encontrará algunos aspectos que suelen decirse sobre la atención médica. Por favor, lea cada una cuidadosamente, teniendo como punto de referencia la atención que usted recibe actualmente (Si usted no ha recibido atención recientemente, considere al responder qué es lo que esperaría usted recibir en caso de necesitar atención en la fecha). Estamos

interesados en la manera en que usted estima, buena o mala, la atención que usted ha recibido.

Como aprecia usted, con su acuerdo o desacuerdo las siguientes preguntas.

ITEMS	Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indeciso	En Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo
1. Los profesionales son buenos explicando las razones para solicitar exámenes médicos.	1	2	3	4	5
2. Pienso que el Servicio está provisto de lo necesario para brindarme la atención que necesito.	1	2	3	4	5
3. La atención que he venido recibiendo es ideal.	1	2	3	4	5
4. A veces dudo del Diagnóstico de los Médicos.	1	2	3	4	5
5.- Me siendo confiada de la atención que recibo, sin tener que preocuparme por el asunto económico.	1	2	3	4	5
6. Los Profesionales son Extremadamente cuidadosos de verificar todo lo referente a mi tratamiento y a mis exámenes.	1	2	3	4	5
7. Me encuentro en la capacidad de pagar más por la atención que recibo.	1	2	3	4	5
8. Tengo fácil acceso a los profesionales que quiero,	1	2	3	4	5
9. La gente tiene que esperar demasiado para recibir atención.	1	2	3	4	5
10. Los profesionales suelen mostrarse demasiado ocupados en la consulta.	1	2	3	4	5
11. Me tratan de una manera agradable y cortés.	1	2	3	4	5
12. Aquellos de quienes recibo atención parecen tener mucha prisa mientras me atienden.	1	2	3	4	5
13. A veces me siento ignorada por la profesional	1	2	3	4	5
14. Tengo algunas dudas sobre las habilidades de los profesionales de los que recibo atención.	1	2	3	4	5
15. El profesional usualmente me brinda suficiente tiempo.	1	2	3	4	5
16. Encuentro dificultad para obtener una cita de inmediato en este Servicio.	1	2	3	4	5
17. Estoy insatisfecha con algunas cuestiones relacionadas a la atención que recibo	1	2	3	4	5
18. Puedo recibir atención médica siempre que lo necesito.	1	2	3	4	5

INSTRUCCIONES PARA OBTENER EL PUNTAJE DEL PSQ – 18

Los resultados del PSQ – 18 separa puntajes para 07 distintas Sub escalas. Satisfacción General (Ítems del 3 al 17); Calidad Técnica (Ítems 2, 4, 6 y 14); Relaciones Interpersonales (10, 11), Comunicación (1, 13); Aspectos económicos (Ítems 5 y 7); duración de la consulta (12 y 15); Accesibilidad y Conveniencia (Ítems 8, 9, 16 y 18).

Algunos Ítems han sido formulados de tal forma que la aprobación refleje la satisfacción con la atención, mientras que otros han sido contruidos para que la aprobación refleje la ausencia de satisfacción con respecto a la atención. Todos los Ítems deben ser contabilizados de tal modo que los más altos reflejen la satisfacción con la atención (Ver Tabla 1). Después de dicho conteo, los ítems dentro de la misma Sub escala deben ser promediados juntos para crear los puntajes para las 07 Sub escalas (Ver Tabla 2).

Se recomienda que las respuestas sin contestar sean ignoradas al momento de calcular la escala de puntales. En otras palabras, la escala de valores debe representar el promedio de todos los ítems en la escala en la que fueron contestados.

TABLA 2: OBTENIENDO LOS PUNTAJES SEGÚN LOS ÍTEMS

Número de ítems	Valor de la respuesta	Valor para calcular el puntaje
1, 2, 3, 5, 6, 8, 11, 15, 18	1	5
	2	4
	3	3
	4	2
	5	1
4,7 9,10, 12, 13, 14, 16, 17	1	1
	2	2
	3	3
	4	4
	5	5

TABLA 3: ESCALA DE PUNTAJES

ESCALA	PROMEDIE ESTOS ÍTEMS
Satisfacción General	3, 17
Calidad Técnica	2, 4, 6, 14
Trato interpersonal	10, 11
Comunicación	1, 13
Aspecto económico	5, 7
Tiempo empleado en la consulta	12, 15
Accesibilidad y Conveniencia	8, 9, 16, 18

Nota: Los Ítems dentro de cada escala deben ser promediados de la manera en que se ha mostrado en la tabla 2.

ANEXO N°2

CUESTIONARIO - ENCUESTA PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CALIDAD, EN LA VISIÓN DE LAS GESTANTES

I. Infraestructura

Equipamiento

1. ¿A su juicio considera que el Consultorio de Obstetricia, cuenta con los materiales necesarios para una mejor atención a las pacientes?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Ambiente

2. ¿El Consultorio de Obstetricia cuenta con un ambiente y espacios necesarios para una adecuada atención?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso
- d) En desacuerdo
- e) Totalmente en desacuerdo

Accesibilidad

3. ¿Considera Ud. Adecuada la ubicación del Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud?

- a) Totalmente de acuerdo
- b) De acuerdo
- c) Indeciso
- d) En desacuerdo

e) Totalmente en desacuerdo

II. Procesos

Disponibilidad de insumos

4. ¿Durante la consulta externa el profesional ha contado con los insumos necesarios para cumplir con su atención?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Tiempo de espera

5. ¿El tiempo que usted espera para ser atendida por el profesional es el adecuado?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Tiempo empleado por el profesional

6. ¿El tiempo que emplea el profesional para atenderla es suficiente?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Nivel de información

7. ¿Le entendió al profesional todo lo referente a su atención?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca

- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

8. ¿Le informaron a usted sobre los resultados de los procedimientos que le realizaron?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

9. ¿La han orientado sobre algún tema?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Relaciones interpersonales

10. ¿Cómo catalogaría a las relaciones interpersonales en los profesionales que laboran en el Centro de Salud?

- a) Muy buenas
- b) Buenas
- c) Regulares
- d) Malas
- e) Muy Malas

III. Trato del Personal de Salud

Trato del Obstetra

Calidez del Profesional

11. ¿A su parecer la Obstetra que la atendió la trato cordialmente en todo momento?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

12. ¿Algunas veces se siente ignorada por la Obstetra que la atiende?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

13. ¿Cómo cree usted que es el trato de la Obstetra hacia las gestantes?

- a) Muy bueno
- b) Bueno
- c) Regular
- d) Malo
- e) Muy Malo

Privacidad

14. ¿Existe privacidad cuando es atendida por la Obstetra?

- a) Nunca
- b) Casi Nunca
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

PUNTAJES

ITEMS		PUNTAJES				
		a	b	c	d	e
Infraestructura	Equipamiento	0	1	2	3	4
	Ambiente	4	3	2	1	0
	Accesibilidad	4	3	2	1	0
Procesos	Disponibilidad de insumos	0	1	2	3	4
	Tiempo de espera	0	1	2	3	4
	Tiempo empleado por la Obstetra	0	1	2	3	4
	Nivel de Información	0	1	2	3	4
		0	1	2	3	4
		0	1	2	3	4
	Relaciones Interpersonales	4	3	2	1	0
Resultados	Trato de la Obstetra	0	1	2	3	4
	Calidez de Profesional	0	1	2	3	4

Calidad Buena (36 - 48 ptos)

Calidad Regular (12 - 35 ptos)

Calidad Mala (< 12 ptos)

ANEXO N° 3

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 Calidad de atención y Satisfacción de las gestantes en la primera atención prenatal en el Centro de Salud Pueblo Nuevo – Ferreñafe, mayo – julio 2018.

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°.

SPSS V25

FRECUENCIES VARIABLES=EDAD ZP GI O EC
/ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

		Calidad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Buena	7	10,3	10,3	10,3
	Regular	45	66,2	66,2	76,5
	Mala	16	23,5	23,5	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

		Estadísticos				
		Edad	Zona de procedencia	Grado de instrucción	Ocupación	Estado civil
N	Válido	68	68	68	68	68
	Perdidos	0	0	0	0	0

Tabla de frecuencia

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 17	14	20,6	20,6	20,6
	18 - 23	25	36,8	36,8	57,4
	24 - 29	14	20,6	20,6	77,9
	30 - 34	5	7,4	7,4	85,3
	>= 35	10	14,7	14,7	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

		Estado civil			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	5	7,4	7,4	7,4
	Casada	18	26,5	26,5	33,8
	Conviviente	45	66,2	66,2	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

Grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria Incompleta	7	10,3	10,3	10,3
	Primaria Completa	6	8,8	8,8	19,1
	Secundaria Incompleta	22	32,4	32,4	51,5
	Secundaria Completa	17	25,0	25,0	76,5
	Superior No Universitaria Incompleta	10	14,7	14,7	91,2
	Superior No Universitaria Completa	6	8,8	8,8	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

Ocupación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ama de casa	55	80,9	80,9	80,9
	Estudiante	7	10,3	10,3	91,2
	Empleada	4	5,9	5,9	97,1
	Comerciante	1	1,5	1,5	98,5
	Profesional	1	1,5	1,5	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

Zona de procedencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Urbana - Marginal	46	67,6	67,6	67,6
	Rural	22	32,4	32,4	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

FREQUENCIES VARIABLES=Satisfaccion Calidad
/ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

Estadísticos

		Satisfacción	Calidad
N	Válido	68	68
	Perdidos	0	0

Tabla de frecuencia

		Satisfacción			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Insatisfecha	26	38,2	38,2	38,2
	Intermedia	41	60,3	60,3	98,5
	Completa	1	1,5	1,5	100,0
	Total	68	100,0	100,0	

CROSSTABS

/TABLES=Satisfaccion BY Calidad

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

		Casos					
		Válido		Perdido		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Satisfacción *		68	100,0%	0	0,0%	68	100,0%
Calidad							

Tabla cruzada Satisfacción*Calidad

			Calidad			
			Buena	Regular	Mala	Total
Satisfacción	Insatisfecha	Recuento	0	15	11	26
		% del total	0,0%	22,1%	16,2%	38,2%
	Intermedia	Recuento	6	30	5	41
		% del total	8,8%	44,1%	7,4%	60,3%
	Completa	Recuento	1	0	0	1
		% del total	1,5%	0,0%	0,0%	1,5%
Total		Recuento	7	45	16	68
		% del total	10,3%	66,2%	23,5%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,862	4	,001
Razón de verosimilitud	17,016	4	,002
N de casos válidos	68		