

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(Creada por Ley N°. 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**TESIS**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL  
DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE  
SALUD ASCENSIÓN HUANCVELICA-2018”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
**GERENCIA Y GESTION EN ENFERMERIA**  
**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN**  
**ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach: CANO QUISPE LUCILA MERCEDES**  
**Bach: CHARAPAQUI SOVERO ENITH**

**HUANCVELICA – PERU**  
**2018**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la Ciudad Universitaria de Palurpampa a los 29 días del mes de noviembre a horas 11.30 am del año 2018 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del Bachiller: Charapaqui Sovero Enith

Siendo los Jurados Evaluadores:

- PRESIDENTE : Dra. Eisy Sara Carhuachuco Rojas
- SECRETARIO : Mg. Rodrigo Quispe Rojas
- VOCAL : Dr. Arnaldo Virgilio Capcha Huamani

Cuyo ASESOR es : Dra. Olga Vicentina Parovica Alejo

Para Calificar la Sustentación de la Tesis Titulada:  
"Nivel de Satisfacción en la Atención Prenatal de las Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Ascension Huancavelica - 2018".

Presentado por el Bachiller: Charapaqui Sovero Enith

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o Observaciones por parte de los miembros del Jurado, concluyendo a las 12:00 horas. Acto seguido los Jurados Deliberan en secreto logando el Calificativo de:

APROBADO For UNANIMIDAD

Observaciones:  
.....  
.....  
.....

Ciudad Univorsitaria 29 de noviembre 2018

  
.....  
PRESIDENTE  
  
.....  
VOCAL  
  
.....  
Vº Bº DECANATURA

  
.....  
SECRETARIO  
  
.....  
ASESOR  
  
.....  
Vº Bº SECRETARIA DOC.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA  
(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE ENFERMERIA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TESIS

“NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN  
PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL  
CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCVELICA-  
2018”

JURADOS:

PRESIDENTE : .....  
Dra. Elsy Sara CARHUACHUCO ROJAS

SECRETARIO : .....  
Mg. Rodrigo QUISPE ROJAS

VOCAL : .....  
Dr. Arnaldo Virgilio CAPCHA HUAMANI

HUANCVELICA - PERU

2018

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(Creada por Ley N°. 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN  
PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL  
CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCVELICA-  
2018”**

**ASESORA:**

.....  
**Dra. Olga Vicentina PACOVILCA ALEJO**

**HUANCVELICA – PERU**

**2018**



## **DEDICATORIA**

Dedicamos este proyecto de tesis a Dios y a nuestros padres. A Dios porque esta con nosotras a cada paso que damos, cuidándonos y dándonos fortaleza para continuar, a nuestros padres, quienes a lo largo de nuestras vidas han velado por nuestro bienestar y educación siendo nuestro apoyo en todo momento. Depositamos su entera confianza en cada reto que se nos presenta sin dudar ni un solo momento en nuestra inteligencia y capacidad.

## **AGRADECIMIENTO**

Esta tesis, no hubiese sido posible sin el apoyo desinteresado de todas y cada una de las personas que a continuación citaremos, quienes nos brindaron su ayuda.

Agradezco infinitamente a nuestros padres, por su ayuda, confianza y haber apostado en nuestra formación.

Se agradece eternamente a nuestra asesora Dra. Olga Vicentina Pacovilca Alejo por su apoyo en la elaboración de mi tesis.

Se agradece a las madres gestantes del Centro de Salud Ascensión que de maneras incondicional accedieron a colaborar con la Investigación.

**Los autores.**

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACION.....	ii
JURADOS.....	iii
ASESOR.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
TABLA DE CONTENIDO.....	vii
INDICE DE TABLAS.....	ix
INDICE DE GRAFICOS.....	x
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCION	
<b>CAPITULO I</b>	
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA .....	2
1.2. FORMULACION DE PROBLEMA.....	4
1.2.1 Pregunta general.....	4
1.2.2 Pregunta específica.....	4
1.3. OBJETIVO.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	5

## **CAPITULO II**

### **MARCO DE REFERENCIAS**

<b>2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2.BASE TEÓRICA.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....</b>	<b>32</b>
<b>2.4.DEFINICION OPERATIVA DE VARIABLES E INDICADORES .....</b>	<b>33</b>

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

<b>3.1.TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>3.2.MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>43</b>
<b>3.4 POBLACIÓN Y MUESTREO.....</b>	<b>43</b>
<b>3.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS. ....</b>	<b>44</b>
<b>3.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>44</b>

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

<b>4.1. PRESENTACION DE DATOS.....</b>	<b>47</b>
<b>4.2. ANALISIS DE DATOS.....</b>	<b>47</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>56</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>57</b>
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXOS</b>	
<b>Anexo 01. Matriz de consistencia.....</b>	<b>A</b>
<b>Anexo 02. Instrumento de recolección de datos.....</b>	<b>B</b>
<b>Anexo 03. Imágenes.....</b>	<b>C</b>

## INDICE DE TABLAS

**TABLA N°01** Nivel de Satisfacción de la organización en la consulta prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.

PAG: 48

**TABLA N° 02** Nivel de Satisfacción de la atención recibida por el profesional, durante la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.

PAG: 49

**TABLA N° 03** Nivel de Satisfacción de los aspectos tangibles en la atención prenatal, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica -2018.

PAG: 50

**TABLA N° 03** Nivel de Satisfacción en la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica - 2018.

PAG: 51

## INDICE DE GRAFICOS

**TABLA N°01** Nivel de Satisfacción de la organización en la consulta prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.

PAG: 48

**TABLA N° 02** Nivel de Satisfacción de la atención recibida por el profesional, durante la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.

PAG: 49

**TABLA N° 03** Nivel de Satisfacción de los aspectos tangibles en la atención prenatal, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica -2018.

PAG: 50

**TABLA N° 03** Nivel de Satisfacción en la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica - 2018.

PAG: 51

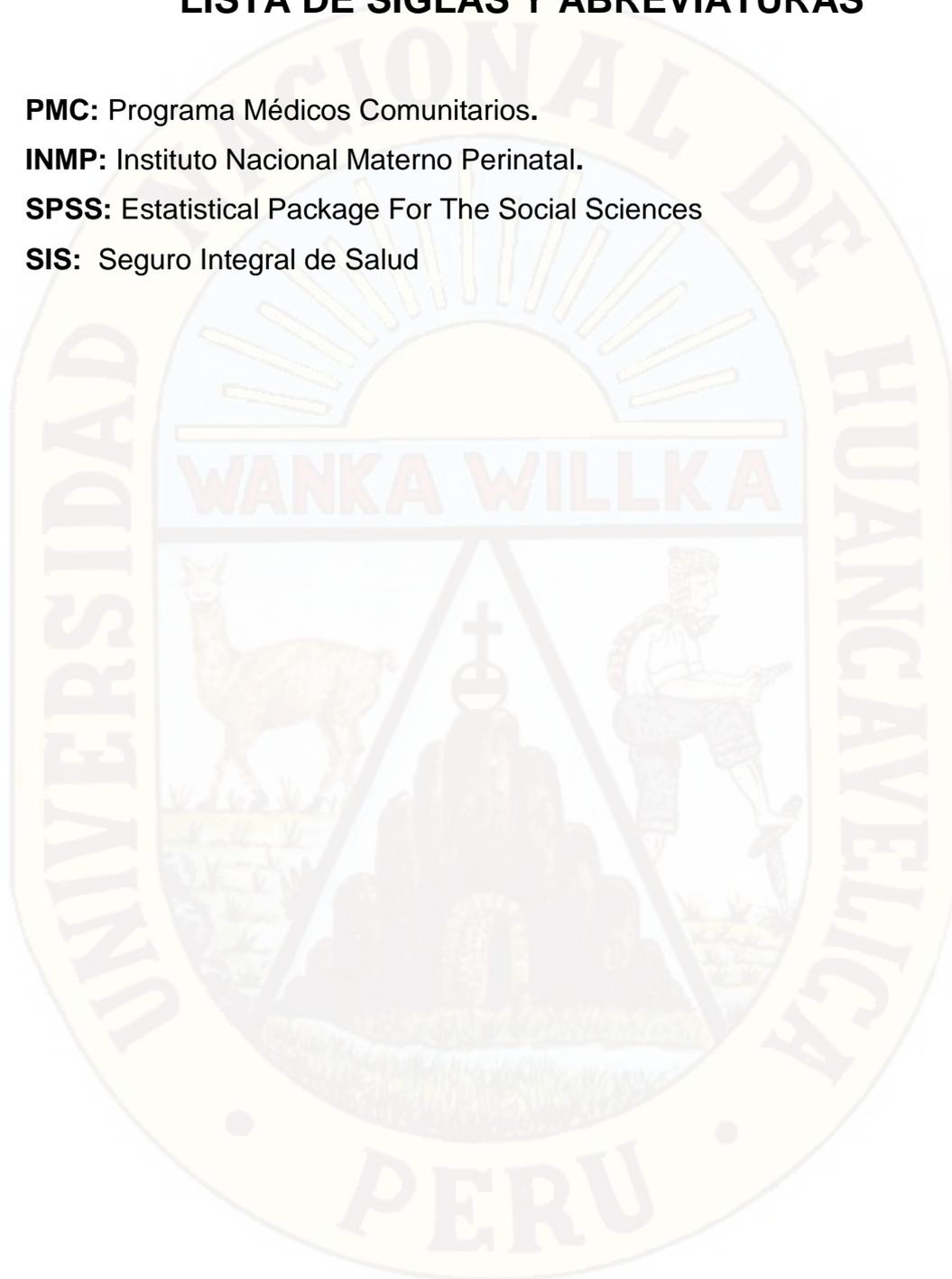
## LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

**PMC:** Programa Médicos Comunitarios.

**INMP:** Instituto Nacional Materno Perinatal.

**SPSS:** Estatistical Package For The Social Sciences

**SIS:** Seguro Integral de Salud



## RESUMEN

Se tuvo como **objetivo** Determinar el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión. **Material y método** la investigación fue de tipo básica y nivel Descriptivo. el método Inductivo, y un **diseño** no experimental Transeccional descriptivo. La muestra estuvo constituido por: 46 gestantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. A partir de ello se utilizó la **técnica** Psicométrica y el Instrumento utilizado fue Escala de Likert Nivel de Satisfacción con puntajes 1 al 3 siendo 1 Insatisfecho y 3 complacencia. Teniendo los **resultados** ; 67,4% de gestantes que acuden al centro de salud de Ascensión Huancavelica se encuentran satisfechas frente a la atención prenatal, 17,4%, se encuentran en un nivel de insatisfacción, y, 15,2%, están en un nivel de complacencia frente a la atención prenatal , durante Julio - Agosto del año 2018. **Conclusión** la mayoría de gestantes se encuentran satisfechas con la atención prenatal ya que se les brinda interés, seguridad y confianza, esto repercute para que la gestante acuda puntualmente a cada cita.

**PALABRAS CLAVES:** Satisfacción, atención prenatal, gestantes.

## ABSTRACT

The objective was to determine the level of satisfaction in the prenatal care of the pregnant women attended at the Ascensión Health Center. Material and method the investigation was of basic type and Descriptive level. the Inductive method, and a non-experimental descriptive Transectional design. The sample consisted of: 46 pregnant women according to the inclusion and exclusion criteria. Based on this, the Psychometric technique was used and the instrument used was Likert Scale Satisfaction Level with scores 1 to 3 being 1 Dissatisfied and 3 complacencies. Having the results; 67.4% of pregnant women who come to the health center of Ascensión Huancavelica are satisfied with prenatal care, 17.4% are at a level of dissatisfaction, and 15.2% are at a level of complacency in front of the prenatal care, during July - August of the year 2018. Conclusion The majority of pregnant women are satisfied with the prenatal care since they are given interest, security and trust, this has repercussions for the pregnant woman to attend each appointment punctually.

**KEY WORDS: Satisfaction, prenatal care, pregnant women.**

## INTRODUCCIÓN

La satisfacción de las gestantes es un componente esencial del sector salud. La identificación de las necesidades y, expectativas de las gestantes que pueden evaluar la calidad del 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, insatisfacción de los usuarios permite obtener su cooperación y contribución para su propio bienestar.

El control prenatal es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre. Considerar que todo es potencialmente en riesgo. (Revoló, 2011)

Por tal motivo se eligió investigar este tema con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en Centro de salud Ascensión de Huancavelica. Los resultados de esta investigación servirán como fuente informativa para personal y establecimientos de salud, madres gestantes, y como antecedentes para otros estudios de investigación y a través de él se buscará mejorar la calidad de atención. El presente trabajo de investigación es de tipo básico, nivel de investigación: descriptivo, método de investigación: inductivo, Diseño no experimental transeccional descriptivo. La muestra estuvo conformado por 46 madres gestantes atendidas en el centro de salud de Ascensión. Huancavelica. La estructura de tesis de investigación consta de cuatro capítulos: El **capítulo I**, comprende el planteamiento del problema. **Capítulo II**, marco Teórico. **Capítulo III**, Metodología de la Investigación y el **Capítulo IV**, Resultados.

(Las autoras)



## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La atención prenatal es el conjunto de acciones y cuidados que recibe la mujer durante el embarazo identificando tempranamente las complicaciones, los signos de peligro, a través del autocuidado y la participación de la familia para lograr un parto en las mejores condiciones de salud para la madre y el niño. (MINSa, 2012)

En cuanto a la confianza que inspira el personal de salud al brindar la atención prenatal el 50% de las gestantes están muy satisfechas y el 25% mostraron poco satisfechas, no satisfechas 25% y por el tiempo de espera previa a la cita el 42% no están satisfechas, el 28% satisfechas y poco satisfechas 30 %, la frecuencia de estos caso se vienen incrementándose en los países latinoamericanos: Bolivia , Ecuador, Costa rica, Perú Argentina y Venezuela; y africanos: Camerún, Senegal y entre otros países. (Sánchez, 2010)

En el Perú se ha venido implantado el enfoque de la atención global en los servicios de consultorio externo, como una alternativa que oriente las estrategias de atención de salud, cómo una alternativa no solo la necesidad de ampliar la cobertura sino implementar mecanismos que aseguren una prestación de servicios del mas optimo nivel, a pesar de ello el acceso a la atención del paciente en los diferentes hospitales y sus Centros de Salud no es suficiente por ello se vienen incrementándose casos de negligencia médica generando altos índices de mortalidad maternal y neonatal con mayor prevalencia en las zonas rurales esencialmente en las comunidades alto andinas o indígenas (MINSA, 2012), además no existen datos estadísticos actualizados bajo un sustento científico sobre satisfacción ante la atención prenatal, sólo se tienen datos del INMP, que reciben referencias de todo el país, donde el 50% considera la atención mala, el 30% regular y el 20% buena. En cuanto a la relación con el personal de salud el 40% es mala, 37% regular y 23% buena. Con respecto al equipamiento el 37% es regular, 36% mala y 27% buena; y en cuanto a la infraestructura el 42% es buena, 31% regular y 27% mala. (Tovar, 2014)

En la región Huancavelica no se evalúa la satisfacción ante esta atención, al igual que en el Centro de Salud de Ascensión del Distrito de Ascensión de Huancavelica.

En el centro de salud Ascensión Huancavelica se observó la incomodidad de las madres gestantes con la atención del profesional de salud ya que ellas refieren “ya llevo esperando un buen rato”, “tocan mucho la puerta”, “me siento incomoda cuando es interrumpida la consulta con llamadas de celular al obstetra”.

En una entrevista con las madres obtuvimos más datos ya ellas no se sienten conforme cuando el personal de salud no les explica bien las recetas médicas, así mismo la entrada y salida de

personas durante la consulta y las interrupciones de llamadas de celular al persona de salud. Por la falta de confianza entre el personal de salud y la gestante ellas salen con dudas después de su control prenatal.

Al interrogante con el obstetra informo que las madres gestantes no vienen a su control prenatal en la fecha indicada.

Sin embargo, en pocos casos se está teniendo en cuenta la opinión de las gestantes con respecto a la calidad de atención que se les brinda en su control prenatal, debido a que el personal de salud se rige por las normas y políticas establecidas por el gobierno, dejando a un lado el sentir de cada una de ellas.

Por ello el presente estudio busca determinar el nivel de satisfacción en la atención de las gestantes al recibir la atención prenatal en el centro de salud Ascensión Huancavelica. Bajo esta perspectiva, y ante esta situación se considera de suma importancia realizar el presente estudio por ello se plante la siguiente interrogante.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **1.2.1. PREGUNTA GENERAL**

-¿Cuál es el nivel de Satisfacción en la Atención Prenatal de las Gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2018?

### **1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS**

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la organización en la consulta prenatal en gestantes?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal en gestantes?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal en gestantes?

### **1.3. OBJETIVOS.**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL.**

- Determinar el nivel de satisfacción en la Atención Prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de salud Ascensión – Huancavelica 2018

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

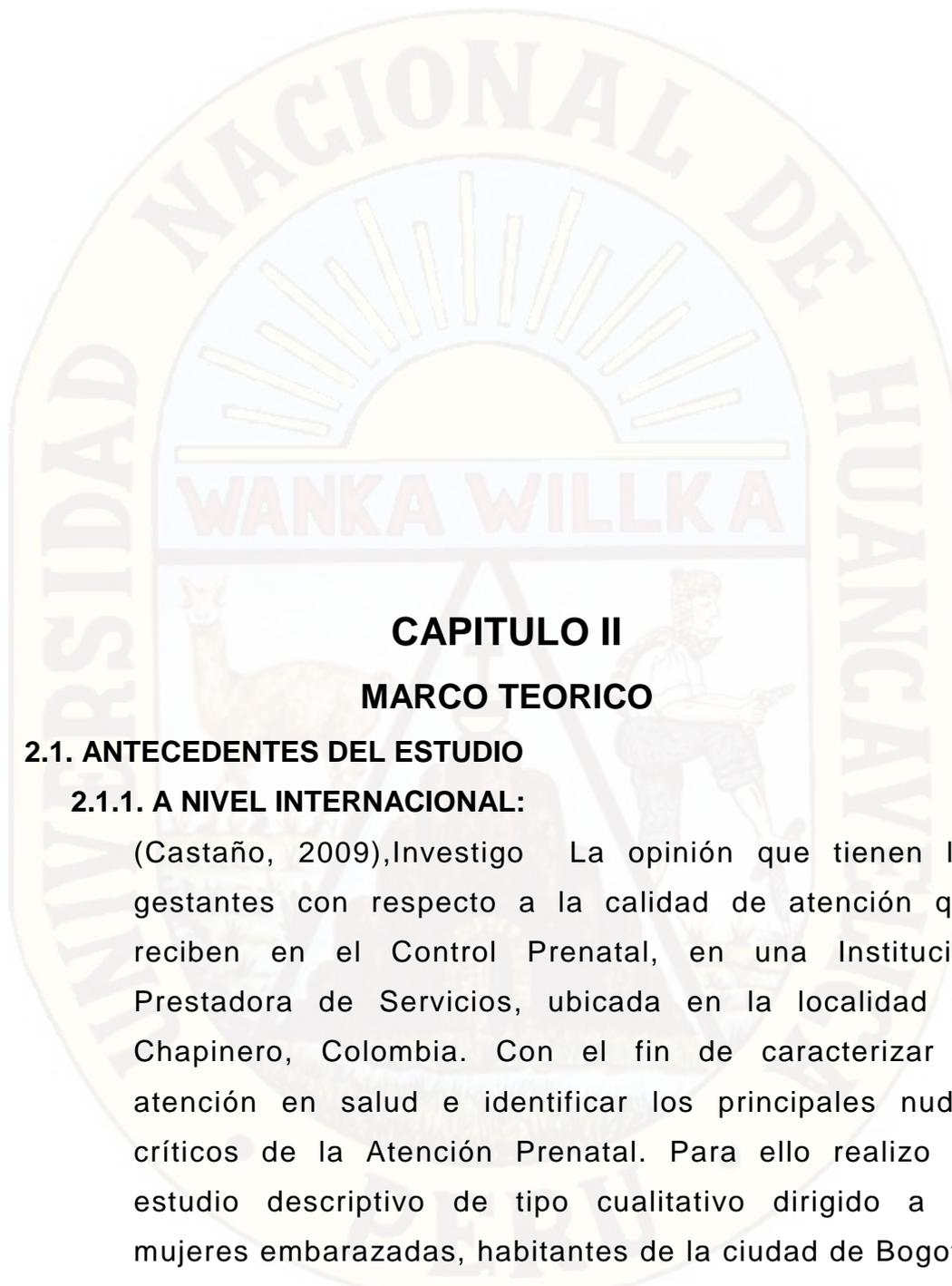
- Identificar el nivel de satisfacción de la organización en la consulta prenatal en gestantes.
- Identificar el nivel de satisfacción de la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal en gestantes.
- Identificar el nivel de satisfacción de los aspectos tangibles en la atención prenatal en gestantes.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN.**

La satisfacción y expectativas en la atención prenatal en las gestantes constituye un elemento importante en la atención de salud reproductiva, y por ello es un aspecto de prioridad en el sector salud promover la atención prenatal evidenciado los factores que condicionar la morbilidad materna y perinatal. Con la finalidad de vigilar la evolución del embarazo y preparar a la madre para el parto (Hernández, 2011).

Antes los aspectos en los párrafos anteriores mencionados, no se observan los servicios de salud ofrecidos según las normas establecidos por el ministerio de salud en el hospital regional de Huancavelica y es sus diferentes puestos y centros de salud y con mayor preocupación en el Centro de salud de Ascensión de Huancavelica , donde no dan importancia el nivel de satisfacción que deben tener las pacientes y que, debería der ser de conocimiento del personal que brinda la atención hacia las gestantes como parte de las mejoras de calidad que se puede ofrecer.

Ante ello nace la necesidad de la investigación con el fin de la búsqueda de datos que nos permita identificar e evaluar el nivel de satisfacción de las gestantes del Centro de salud de Ascensión de Huancavelica, y para que el personal de salud obstétrica brinde servicios hacia las gestantes incorporando la práctica de los valores y principios fundamentales como profesionales y que les permitirá conseguir usuarios satisfechos, con posibilidad de mejorar cada día y que puedan servir al Centro de salud de Ascensión de Huancavelica para que puedan alcanzar uno de los objetivos más ambiciosos y deseables como mejorar y modernizar procesos de trabajo con los recursos actuales que les brinda el gobierno centra en mejoras de calidad de servicio en la salud pública y que en el futuro se evite partos domiciliarios y la morbilidad de nonatos y gestantes.



## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL:**

(Castaño, 2009), Investigo La opinión que tienen las gestantes con respecto a la calidad de atención que reciben en el Control Prenatal, en una Institución Prestadora de Servicios, ubicada en la localidad de Chapinero, Colombia. Con el fin de caracterizar la atención en salud e identificar los principales nudos críticos de la Atención Prenatal. Para ello realizo un estudio descriptivo de tipo cualitativo dirigido a 10 mujeres embarazadas, habitantes de la ciudad de Bogotá, inscritas a dicha I.P.S. El instrumento empleado fue una entrevista semi-estructurada, herramienta que se consideró como la más apropiada para penetrar en las significaciones y comportamientos de las usuaria, aplicada en el mes de Noviembre de 2008.encontrando

que la apreciación que tienen las entrevistadas frente a la I.P.S. Chapinero es altamente negativa, frente a un bajo porcentaje que se siente satisfecha o medianamente satisfecha con los servicios ofrecidos por el centro de salud; y concluye que el personal prestador de los servicios de salud, tomar conciencia de su corresponsabilidad frente a los diversos problemas que se presentan en los centros de salud, adoptando, por parte de algunos servidores, una postura menos indolente frente a las necesidades de los usuarios.

(Gomez & Sandoval, 2015), Investigaron con el fin de conocer el grado de satisfacción de las usuarias en relación a la atención recibida en el programa de Control Prenatal del Centro de Salud San Benito de Palermo. Para ello realizaron un estudio descriptivo de corte transversal aplicando la evaluación de la calidad mediante la utilización de una encuesta de satisfacción a 350 embarazadas seleccionadas por conveniencia, durante el período octubre a diciembre del 2014. De manera general, había poca satisfacción por la falta de entrega total de medicamentos, trato recibido en el servicio de farmacia, duración de la consulta; expresando insatisfacción con el tiempo de espera. El mayor grado de satisfacción para los diferentes aspectos de salud se ve reflejado en las condiciones físico ambiental, principalmente en la limpieza e iluminación, En conclusión se consideran que es importante fomentar los ciclos de calidad partiendo del análisis de los problemas encontrados, realizar gestiones en conjunto con las autoridades locales y SILAIS para crear otras unidades de salud y así beneficiar a la población más necesitada. Modificar el modelo de atención integral existente para hacer cumplir las normas establecidas y mejorar la satisfacción de las usuarias.

(Costa, 2013), Investigó el nivel de satisfacción de las usuarias del servicio de control prenatal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) privadas de Cartagena; para ello realizó un estudio tipo descriptivo, con una población de referencia de 5.873 embarazadas y estimó un tamaño de muestra de 413 embarazadas. Para la recolección de información se utilizó una encuesta estructurada en dos partes: la sección dos consta de 25 ítems para evaluar accesibilidad, estructura, atención y 30 preguntas dicotómicas para evaluar orientación educativa. Encontrando de 412 mujeres inscritas al control prenatal un promedio de edad oscilan de 26,4 (DE=4,9). De estas mujeres el 50.2% (207) se encuentran empleadas y el 42.2% (174) conviven en unión libre. Con relación a la satisfacción, todas las mujeres manifestaron estar completamente satisfechas respecto a la accesibilidad, estructura y atención, sin embargo, un 8.5% (17) están inconformes con el horario de atención estipulado. Respecto a la orientación educativa se encontró que el 20.1% (83) están medianamente satisfecha, concluyen que las gestantes en las IPS privadas en la ciudad de Cartagena mostraron una buena percepción de la satisfacción, reflejándose principalmente en la accesibilidad, la estructura, la atención del personal de salud y la percepción global de la satisfacción en el control prenatal.

(Bastarrachea, 2010), Investigó los factores asociados a la satisfacción de las usuarias de los servicios de control prenatal en las instituciones públicas de salud de primer nivel en la ciudad de Cartagena. Realizó un estudio analítico e estimó un tamaño de muestra de 712 embarazadas de bajo riesgo (nivel de confianza de 95%, p de 50% y un margen de error de 3%) atendidas en 23 instituciones públicas de primer nivel. Para la recolección de información utilizó la encuesta de satisfacción de usuarios

externos: “Encuesta de satisfacción de los servicios ambulatorios prestados por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS”, propuesta y avalada por la superintendencia nacional de servicios de salud. De un total de 712 embarazadas de bajo riesgo, con un promedio de edad de aproximadamente 23 años en su mayoría pertenecientes al estrato 2. El 84% (598) manifestaron sentirse satisfechas con el servicio que recibieron en la I.P.S donde fueron atendidas. Son factores explicativos de la satisfacción, el buen trato por parte de enfermería (OR = 48.204 (I.C. 95% 14.943 – 155.501)) y proceder del área urbana (OR= 8.954 (I.C. 95% 5.251 – 15.267)), concluye que el buen trato que brinda el personal de enfermería a las usuarias de los servicios de control prenatal es el factor más importante para que estas usuarias se encuentren satisfechas.

### **2.1.2. A NIVEL NACIONAL**

(Avalos, 2012), Investigó el nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes en el Hospital regional docente de Trujillo. Para ello realizó una investigación no experimental de corte transversal, prospectiva, descriptiva y correlacional causal en 64 gestantes utilizando la técnica de la encuesta, el instrumento de cuestionario, encontrando que las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo afiliadas y no afiliadas al SIS mostraron un nivel de satisfacción mediano (65,5%). El 65,6% de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo cuentan con SIS y el 34,4% no cuentan con el aseguramiento. No existe relación significativa ( $p=0,481$ ) entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo. Existe relación significativa ( $p=0,044$ ) entre el nivel de satisfacción del

tiempo de espera y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo. No existe relación significativa ( $p=0,702$ ) entre el nivel de satisfacción de la Información y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo. Existe significativa ( $p=0,042$ ) entre el nivel de satisfacción del Trato y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo. No existe relación significativa ( $p=0,569$ ) entre el nivel de satisfacción de la Privacidad y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo. No existe relación significativa ( $p=0,318$ ) entre el nivel de satisfacción de la Limpieza y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo. No existe relación significativa ( $p=0,199$ ) entre el nivel de satisfacción de la Disponibilidad y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.

(Cadenillas, 2015), Investigo el nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con continuidad a sus atenciones en adolescentes Primigestas. Utilizo una investigación de tipo transversal, prospectiva, descriptiva y utilizo un diseño no experimental, transeccional correlacional utilizando la población y muestra de 100% de adolescentes primigestas (90 adolescentes primigestas) que acudieron a su atención prenatal en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Se encontró que existe relación entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal con la continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas. Las adolescentes primigestas se encontraron poco satisfechas por la atención prenatal recibida. En conclusión las gestantes que proceden de la zona urbana tienen una mayor satisfacción que las que proceden de la zona rural. El 42% de las gestantes se

encuentran satisfechas con la atención recibida, donde el 20% cursan la secundaria. El 40% de las adolescentes que fueron atendidas por los ginecólogos se mostraron poco satisfechas; mientras que el 31% se encontró satisfecho.

(Velasquez, 2009), Investigó la relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal. Utilizó un diseño cuasi experimental para conformar dos grupos de estudio. El grupo de intervención (PMC) se compuso de 18 hospitales donde se implementó el programa, y el grupo de referencia estuvo compuesto de 19 hospitales que no participaron en el PMC. Las encuestas aplicaron cuando las gestantes salían de la consulta prenatal, su población de estudio estuvo compuesta de gestantes que egresaron de la consulta prenatal de 191 mujeres en el grupo de hospitales PMC, y 185 en el grupo sin PMC. Sus resultados les mostraron que el grupo de pacientes que acudieron a los hospitales que participaron en el PMC se encontraron mayores niveles de SU (67,5% frente al 55,1% en el grupo de referencia,  $P = 0,014$ ). Las razones de insatisfacción que encontraron fueron el tiempo de espera prolongado y el trato inadecuado, siendo estas últimas más frecuentes en el grupo de referencia. El análisis multivariado le indicó que el trato del personal, la información durante la consulta, la satisfacción de las expectativas y la aplicación del PMC fueron factores que mostraron una asociación estadísticamente significativa. Concluye que el PMC en los servicios maternos y perinatales tuvo una asociación positiva. Asimismo, los resultados refuerzan la necesidad de ofertar servicios humanizados de atención prenatal basados en el buen trato y en la información al usuario, con la idea de mejorar la aceptabilidad de los servicios de salud y la adherencia de la gestante a ellos.

### **2.1.3. A NIVEL LOCAL:**

(Rojas, 2014) Investigo "Satisfacción ante la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud santa Ana". Para ello se realizó una investigación de tipo sustantiva de nivel descriptivo con el método deductivo, descriptivo y un diseño descriptivo simple. La población fue de 120 gestantes, siendo la muestra de tipo censal. A partir de ello se utilizó la técnica de cuestionario. y el instrumento utilizado fue una Encuesta Servqual de Satisfacción modificado para la Atención Prenatal con puntajes 1 al 7 siendo 1 extremadamente malo y 7 extremadamente bueno. Los resultados más importantes fueron que las gestantes son jóvenes es decir que tienen entre 19 a 35 años que cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS) con nivel de estudio secundario y una pareja estable. Las cuales tienen entre 4, 6 y 8 atenciones prenatales que lograron planificar su embarazo y son continuadoras. La mayoría de gestantes (75%) están insatisfechas específicamente: El trató del personal de admisión y caja, el horario, el tiempo de espera, la explicación y la privacidad. Asimismo las gestantes jóvenes solas que tienen Essalud, analfabetas y con tres atenciones prenatales están insatisfechas. A diferencia de la planificación familiar y el tipo de usuaria que no se encontraron diferencias.

### **2.2. BASE TEÓRICO.**

La investigación se basa en la Teoría de las Expectativas de Kotler, en la que el nivel de satisfacción de un paciente, es el resultado de la diferencia entre lo que esperaba que ocurriera y lo que dice haber obtenido.

Sus postulados son:

- El nivel de satisfacción es una función de la diferencia entre el valor percibido y las expectativas.

- La satisfacción, por tanto, es el grado de disonancia entre las expectativas y la realidad percibida por el paciente. (Brizuela, Cardenas, & Espinola, 2009)

### **TEORÍA DEL ENTORNO**

Según, Nightingale se centró en el entorno. Todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer la enfermedad, los accidentes o la muerte (Murray y Zenther, 1975). Si bien Nightingale no utilizó el término entorno en sus escritos, definió y describió con detalles los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, elementos que integran el entorno.

Su preocupación por un entorno saludable no incluía únicamente las instalaciones hospitalarias en Crimea e Inglaterra, sino que también hacían referencia a las viviendas de los pacientes y a las condiciones físicas de vida de los pobres. Creía que los entornos saludables eran necesarios para aplicar unos cuidados de enfermería adecuados.

Nightingale Su teoría sobre los 5 elementos esenciales de un entorno saludable (aire puro, agua potable eliminación de aguas residuales, higiene y luz) se consideran tan indispensables en la actualidad como hace 150 años.

Que todos los pacientes tuvieran una ventilación adecuada parecía ser una de las grandes preocupaciones de Nightingale. Instruía a sus enfermeras para que los pacientes pudieran respirar un aire tan puro como el del exterior. Rechazaba la teoría de los gérmenes (recientemente creada en esa época). El énfasis en la ventilación adecuada hacía reconocer a este elemento del entorno tanto como causa de enfermedades como también para la recuperación de los pacientes.

El concepto de iluminación también era importante en su teoría. Descubrió que la luz solar era una necesidad específica de los pacientes: la luz posee tantos efectos reales y tangibles sobre el cuerpo humano. Se

enseñaba a las enfermeras a mover y colocar a los pacientes de forma que estuvieran en contacto con la luz solar.

La higiene como concepto es otro elemento esencial de la teoría del entorno de Nightingale. En este concepto se refirió al paciente, a la enfermera y al entorno físico. Observó que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes y ropas de camas) era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso si el entorno estaba bien ventilado, la presencia de material orgánico creaba un ambiente de suciedad; por tanto, se requería una manipulación y una eliminación adecuadas de las excreciones corporales y de las aguas residuales para evitar la contaminación del entorno. Nightingale era partidaria de bañar a los pacientes a menudo, incluso todos los días. También exigía que las enfermeras se bañaran cada día, que su ropa estuviera limpia y que se lavaran las manos con frecuencia.

También incluyó los conceptos de temperatura, silencio y dieta en su teoría del entorno. Por lo que elaboró un sistema para medir la temperatura corporal con el paciente palpando las extremidades, con la finalidad de calcular la pérdida de calor. Se enseñaba a la enfermera a manipular continuamente el entorno para mantener la ventilación y la temperatura del paciente encendiendo un buen fuego, abriendo las ventanas y colocando al paciente de modo adecuado en la habitación.

La enfermera también debía evitar el ruido innecesario, y valorar la necesidad de mantener un ambiente tranquilo. Nightingale se preocupó por la dieta del paciente. Enseñó a las enfermeras a valorar la ingesta alimenticia, así como el horario de las comidas y su efecto sobre el paciente. Creía que los pacientes con enfermedades crónicas corrían el peligro de morir de inanición, y que las enfermeras debían saber satisfacer las necesidades nutricionales de un paciente.

Otro elemento de su teoría fue la definición del control de los detalles más pequeños. La enfermera controlaba el entorno física y administrativamente. Además, controlaba el entorno para proteger al

paciente de daños físicos y psicológicos: debía evitar que el paciente recibiera noticias que pudieran perturbarlo, que recibiera visitas que perjudicaran su recuperación y que su sueño fuera interrumpido. Nightingale reconoció que la visita de pequeños animales domésticos podría beneficiar al paciente. (Marriner & Raile, 2008)

## **2.2.1. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1.1 SATISFACCIÓN ANTE LOS SERVICIOS DE SALUD**

#### **a) Definición**

(Gutierrez, 2008) Manifiesta que en la actualidad la medida de la satisfacción de las usuarias con los cuidados de salud o servicios sanitarios recibidos es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada. Pero también es una forma de participación de los usuarios en el Sistema de Salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios.

(Tovar, 2014) Define a la satisfacción de las usuarias cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas de la usuaria son bajas o si la usuaria tiene acceso limitado al servicio puede ser, que este satisfecha con recibir servicios relativamente deficientes.

#### **b) Factores de la Satisfacción**

Se consideran cuatro factores asociados al concepto de satisfacción, y que se consideran como los atributos que debe reunir un servicio público desde el marco conceptual. (IPROVEN, 2011)

- **Necesidad del servicio prestado:** Los servicios prestados en el servicio de salud, están encaminados a la satisfacción de necesidades sociales. Desde esta relación satisfacción

necesidad, existirá satisfacción cuando el servicio de salud resuelva las necesidades socio sanitarias para las que ha sido definido.

- **Imagen del servicio:** La imagen del servicio existe independientemente de la utilización del mismo. La imagen del servicio debe ser centro de interés y atención tanto para la entidad concesionaria como para el adjudicatario del servicio.
- **Calidad del servicio:** Habrá calidad cuando haya satisfacción, y esta existirá cuando se cubra la necesidad de la forma y manera en que el cliente o el usuario consideran que es lo mejor posible en cada momento.
- **Importancia del servicio público:** Entendido como un amplio factor de calidad, que tiene en cuenta la importancia concedida por los usuarios, así como elementos de representación social simbólica asociados al servicio.

**c) Nivel de satisfacción:**

Los niveles de satisfacción: Luego de realizada la compra y adquisición de un producto o servicios, los clientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:

**1.- Insatisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido no alcanza las expectativas del cliente.

**2.- Satisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido coincide con las expectativas del cliente.

**3.- Complacencia:** Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente. (Thompson, 2014)

## 2.2.1.2. ATENCION PRENATAL

### a) Definición:

La atención prenatal es el conjunto de acciones y cuidado que recibe la mujer durante el embarazo identificando tempranamente las complicaciones, los signos de peligro, a través del autocuidado y la participación de la familia para lograr un parto en las mejores condiciones de la salud para la madre y el niño (ministerio de salud y asistencia social 2011)

Es la atención integral que busca la participación de la gestante, la pareja y su familia, en la preparación para el parto, puerperio y cuidados del recién nacido, y no solo de la evaluación clínica de la gestante, incidiendo en la promoción de la salud, prevención de las enfermedades, detección temprana y manejo de enfermedades existente. (MINSA, 2007)

Son todas aquellas actividades basadas en la vigilancia y evaluación integral de la gestante - feto, prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal para lograr el nacimiento de un/a recién nacido/a sano/a, sin deterioro de la salud de la madre. Realizada en todos los establecimientos de salud por profesional calificado, debe iniciarse antes de las catorce semanas de gestación y recibir el paquete básico que permita la detección oportuna de signos de alarma y factores de riesgo para el manejo adecuado de las complicaciones que puedan

presentarse tanto en la madre como en el neonato. Considera como mínimo 6 atenciones durante el embarazo. Aproximadamente el 70% de la población obstétrica no tiene factores de riesgo, su control es simple, y no requiere de infraestructura de alto costo. El equipamiento básico consiste en un lugar físico con iluminación y climatización adecuada, camilla o mesa ginecológica, balanza, cinta obstétrica de medir flexibles, estetoscopio de Pinard, guantes de examen ginecológico, espéculos vaginales, sistema de registro clínico (carné perinatal) y equipo humano de salud. (Padilla, 2016)

Factor de riesgo es la característica o atributo biológico, ambiental o social que cuando está presente se asocia con un aumento de la posibilidad de sufrir un daño la madre, el feto o ambos. Desde el punto de vista perinatal los problemas que con mayor frecuencia se asocian a morbilidad son la prematuridad, la asfixia perinatal, las malformaciones congénitas y las infecciones. De ahí que las estrategias del control prenatal están orientadas a la prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento de las patologías que condicionan los problemas anteriormente enunciados. Los problemas que se asocian a morbilidad materna son la hemorragia obstétrica, las infecciones, el síndrome hipertensivo del embarazo y las enfermedades maternas pre gestacionales. (Girado, 2009)

Es el cuidado prenatal, proporciona el espacio más importante para establecer un dialogo entre la

gestante y el trabajador de salud, permite conocer acerca de los hábitos que debe observar la gestante para lograr una maternidad saludable, tales como la dieta, el complemento de micronutrientes como el hierro/ácido fólico para prevenir la anemia, las vacunas necesarias (toxoides tetánico) y a asumir una actitud positiva y segura que la lleve a prevenir complicaciones del embarazo y a tratar oportunamente enfermedades que pudieran estar cursando simultáneamente. (INEI 2014).

#### **b) Características de la atención prenatal:**

(Shuar & willians, 2008) consideran tres características de la atención prenatal.

- **Precoz:** Deberá iniciarse lo más temprano posible, desde el primer trimestre de la gestación, para identificación precoz del embarazo con alto riesgo y planificar el manejo de cada caso.
- **Periódico:** La frecuencia será según el riesgo que presente la embarazada, las de alto riesgo necesitan mayor cantidad de consultas, el número varía según el tipo y gravedad del problema, las de bajo riesgo requieren pocas visitas prenatales.
- **Integral:** Los contenidos deberán garantizar el cumplimiento efectivo de las acciones de educación, promoción protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

#### **c) Objetivos de la atención prenatal**

(Santisteban.S, 2010) Plantea como objetivos de la atención prenatal.

- Evaluar integralmente a la gestante y al feto e identificar la presencia de signos de alarma o enfermedades asociadas que requieran un tratamiento especializado para la referencia oportuna.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo
- Preparar física y mentalmente a la gestante para el parto, así como realizar la estimulación prenatal al feto.
- Promover el apoyo familiar y social para el cuidado prenatal.
- Promover la adecuada nutrición.
- Detectar el cáncer de cérvix uterino y la patología mamaria.
- Detectar el VIH y la sífilis y dar tratamiento profiláctico en caso de ser positivo.
- Detectar violencia y brindar apoyo.
- Promover la salud reproductiva y la planificación familiar.
- Prevenir el tétano neonatal.
- Promover la lactancia materna en la crianza del recién nacido
- Realizar el planeamiento individualizado del parto institucional (plan de parto) con participación de la pareja y/o de la familia.

#### **d) Frecuencia de la atención prenatal**

(Santisteban.S, 2010) Menciona que la gestante debe recibir como mínimo seis atenciones

prenatales, la frecuencia óptima de atención prenatal es la siguiente:

- Mensual hasta las 32 semanas
- Quincenal entre las 33 y las 36 semanas
- Semanal desde las 37 semanas hasta el parto.

#### **e) Procedimiento de la atención prenatal**

(Leon, 2015) Plantea los dos procedimientos de la atención prenatal como son:

##### **- Primera atención Prenatal**

- Elaboración de la historia clínica, historia clínica perinatal y el carnet perinatal incluyendo:
  - **Anamnesis:** Considerar filiación, antecedentes personales, ginecológicos, obstétricos y precisar la edad gestacional. Indagar sobre violencia y salud mental.
  - **Primer plan de parto:** Considera datos de filiación y determinación de la atención de parto.
  - **Examen Clínico general:** Incluye peso, talla y funciones vitales, y el examen de los diferentes aparatos y sistemas.
  - **Examen obstétrico completo:** Confirmar gestación normal, examen de Papanicolaou y/o IVAA
  - **Exámenes completos de laboratorio:** Se debe realizar como mínimo dos exámenes completos de laboratorio con un intervalo de tres meses mínimo como son: Hemoglobina, grupo y factor, glucosa, examen completo de orina, prueba rápida para proteinuria, prueba rápida para sífilis y prueba rápida para VIH.

➤ **Atención por los siguientes servicios:**

- **Atención Médica:** El medico deberá ser parte de la primera y segunda atención prenatal.
- **Control Nutricional:** Se debe registrar la ganancia de peso en la hoja y cartillas de valoración nutricional del INS y CLAP, suplemento de ácido fólico durante el primer trimestre que debe ser 60 tableta y suplemento de hierro/ácido fólico 180 tableta (6 entregas)
- **Control Odontológico:** El cirujano dentista debe brindar dos atenciones a las gestantes.
- **Control psicológico:** La psicóloga debe ser partícipe de la atención a la gestante como mínimo dos atenciones con juntamente con el rellenado del tés VIF, SQR, que deben ser tres.
- **Control ecográfico:** se debe realizar en cada trimestre de gestación.
- **Protección inmunológica:** En la gestación se debe recibir dos dosis de vacuna antitetánica.
- **Programación de visitas domiciliarias:**
  - Primera visita dentro de la primera semana de la primera atención prenatal: Identificación de domicilio y actividades preventivas.
  - Segunda visita entre las 20 y 22 semanas: Rellenado del segundo plan de parto

-Tercera visita entre las 30 y 32 semanas:

Rellenado del tercer plan de parto

- Cuarta visita entre las 36 y 38 semanas:

Próximo fecha probable de parto,  
seguimiento estricto a la gestante debiendo  
realizar más visitas de ser necesario

- **Atenciones prenatales posteriores**

➤ En todas las consultas:

- Evaluación integral
- Interrogar por signos y síntomas de alarma
- Controlar el aumento de peso materno, las funciones vitales, reflejos y presencia de edemas
- Control del crecimiento fetal intrauterino mediante la vigilancia de la altura uterina
- Interpretación de exámenes auxiliares
- Evaluar la edad gestacional
- Indicar suplemento de hierro/ácido fólico después de las 16 semanas
- Educación para el auto examen de mamas

➤ **A partir de las 28 semanas:**

- Determinar la situación, posición, presentación fetal y numero de fetos
- Control de latidos cardiacos fetales
- Interrogar sobre la presencia de movimientos fetales
- Iniciar estimulación prenatal desde las 12 semanas y preparación psicoprofiláctica del parto desde las 22 semanas

➤ **A partir de las 35 semanas:**

- Pelvimetria interna y valoración feto pélvica en primigravidas
- Determinación del encajamiento fetal
- Reevaluación del estado general materno
- Actualizar exámenes auxiliares, según criterio médico
- Solicitar pruebas de bienestar fetal, según caso
- Solicitar riesgo quirúrgico y programar para cesárea electiva los casos necesarios.

#### 2.2.1.3. SATISFACCION DE LAS GESTANTES ANTE LA ATENCIÓN PRENATAL

La satisfacción de la gestante es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. La gestante está satisfecha cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene acceso limitado al servicio, puede ser que esté satisfecha con recibir servicios relativamente deficientes. (Revoló, 2011)

La satisfacción del usuario no es más que un proceso de evaluación continua del cuidado flexible, basado en datos que se enfocan en los derechos de las gestantes, en los resultados del cuidado, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros. (MINSAL, 2011)

La satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo, y están establecidos por la

comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los siguientes elementos: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado. (Pascoe & Patient, 2012)

El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en la institución de salud. La sociedad tiene la obligación de atender la salud de sus miembros y fomentar la capacidad de vivir en un mundo en el que constantemente se deben coordinar los esfuerzos para evitar los riesgos de enfermar, prolongar la vida y estimular el mejoramiento de la población. (Gogeochea, 2013)

#### 2.2.1.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA PRENATAL:

Las organizaciones representan sistemas sociales compuestos por individuos y grupos de individuos que, mediante la utilización de recursos, desarrollan un sistema de actividades relacionadas y coordinadas para el logro de un objetivo común, dentro de un contexto con el que se establece una influencia recíproca. La base de cualquier organización está constituida por aquellas personas que realizan el trabajo básico de elaborar un determinado producto y/o proporcionar determinados servicios, es decir, se trata del personal que forma el núcleo

operativo. Todas las organizaciones hasta las más simples necesitan alguien que supervise todo el sistema, como un director que ocupa la cumbre estratégica. Las organizaciones que brindan atención de salud presentan una determinada estructura institucional constituida por: Misiones, Visiones y Funciones, organigrama, posición, localización, competencia, diagramas, flujo gramas y normas.

En las unidades de salud donde se brindan una atención integral, la organización de la consulta debe contener: un horario fijo para la consulta, dependiendo del nivel de complejidad debe tener la disponibilidad para las emergencias, tener un tiempo mínimo para la atención por persona (según el Ministerio de Salud la primera atención prenatal debe durar no menos de 30 minutos y las subsiguientes no menos de 15 minutos y en el caso del INMP, 20 y 15 minutos respectivamente), debe poseer un lugar con privacidad para el desarrollo de la consulta, etc. Para términos de este estudio, la organización de la atención prenatal involucra: el trámite realizado para conseguir la primera cita, el tiempo de espera hasta la consulta, el costo de las pruebas necesarias y la atención recibida por este personal, el tiempo dedicado por el médico de consulta y el lugar que

resguardaba la intimidad de la paciente. (Tovar, 2014)

**- EL CLIENTE (USUARIO):**

El “paciente” (usuario) que acude a una institución de salud, puede venir por muchas razones, pero la esencial pudiera ser sin dudas solucionar un problema de salud. En el transcurso por esta búsqueda de solución establece mejores o peores comunicaciones con el personal que lo atiende, recibe mejor o peor trato, establece amores y odios, esperanzas y frustraciones, soluciona o no soluciona el problema por el que vino. Sin embargo, puede no solucionar el problema y estar satisfecho porque fue bien atendido, o como dicen muchos “hicieron todo lo posible”. Puede solucionar el problema y salir insatisfecho porque le cayó mal alguien o algo (tramites de cita, tiempo de espera, tiempo de consulta o atención brindada) (Gloria, 2004)

**2.2.1.3.2. ATENCIÓN RECIBIDA POR EL PROFESIONAL:**

Se refiere a la atención del profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud, con la finalidad de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno con una respuesta de calidad. Incluye la explicación sobre la evolución de su embarazo, la formulación de preguntas sobre

los signos de alarma, brindar información acerca de la atención prenatal y los cuidados que requiere, establecer un trato empático, es decir ponerse en el lugar de la otra persona para entender sus necesidades, manifestar un trato cordial, etc. Se ha evidenciado a través de una serie de trabajos que el género del profesional, la especialidad del profesional, el tipo de relación que se establece entre el paciente y el profesional, el tener consideración sobre las preferencias, las opiniones y la participación de los usuarios por parte de quienes desarrollan los programas de atención y la información brindada, ocasiona mayor satisfacción en las usuarias.

- **EL PRESTADOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD:**

Es aquel que brinda la atención al paciente y en quien nos centramos muchas veces para evaluar la competencia profesional, sin embargo, buenos profesionales de la salud pueden recibir una queja de un paciente muy exigente, o de un paciente donde se procedió de un modo tan correcto que no era lo que el mismo esperaba, o sencillamente de un paciente pesado.

Profesionales no muy capaces, pero simpáticos, sociables, pueden lograr los mejores calificativos y donde todo el mundo sale contento.

Mientras más satisfechos de su labor estén los profesionales de salud que brindan una atención existen más probabilidades de que se logre una atención satisfactoria teniendo en cuenta lo siguiente:

**-Confianza y empatía:**

La confianza y la empatía están ligadas a las posibilidades de intercambio de mensajes y el aspecto afectivo que el personal de salud (obstetra) establece con la gestante. La empatía es la capacidad de entender el problema de la otra persona desde su perspectiva.

La expresión corporal o lenguaje no verbal del personal de salud ayuda a crear mucho una relación de confianza con las pacientes y satisfacción de las mismas. Las pacientes sienten más confianza cuando tiene la libertad de hacer preguntas sobre las explicaciones que ha dado el personal de salud o cuando se le responde con facilidad y buen trato a sus requerimientos de información

**-Seguridad:**

Existen algunas condiciones que tiene que ver con aquellos aspectos que faciliten que la usuaria de los servicios se sienta segura en relación con el personal de salud. La diligencia que es la actitud de servicio del personal de salud que tiene con respecto a su trabajo en la disposición de atender a las pacientes. La disponibilidad hace referencia a la satisfacción acontecida a partir del hecho de que el personal

de salud atiende bien en cualquier momento y bajo cualquier circunstancia. El personal de salud que inspira seguridad hace que las pacientes se sientan satisfechas debido a la seguridad que le inspira el personal de salud.

#### **-Información**

Las pacientes se sienten satisfechas de recibir explicaciones o información detallada sobre el estado de su salud; así como con relación al diagnóstico, los exámenes, el tratamiento, etc. Que les ofrecen. (Torres, 2009)

#### **2.2.1.3.3. ASPECTOS TANGIBLES**

Se refieren a los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. Generalmente, el paciente espera disponer de servicios en un ambiente agradable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, comodidad, con equipos, instrumental y material de consumo suficiente, orden y aseo

#### **- CONTEXTO FÍSICO/ATMOSFÉRICO**

Se refiere lo agradable que resulta para la paciente el ambiente en donde recibe la atención, comprende aspectos visuales como son la limpieza y la decoración. El uniforme del personal de salud y otro de carácter psicológico directamente comprometidos con el respeto a la persona y que son: La privacidad del ambiente en donde se realiza la consulta, a menos que se

tenga el consentimiento de la usuaria previa explicación de las razones de su presencia.

(Verde, 2010)

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

#### **NIVEL DE SATISFACCIÓN:**

Es el bienestar o nivel al que desea llegar la gestante luego de reducir la atención prenatal a través del logro o cumplimiento de sus principales necesidades, luego de recibir una atención del profesional de salud. (Andres, 2014)

#### **ATENCIÓN PRENATAL:**

Es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal. (Veronica, 2010)

#### **GESTANTE:**

El embarazo o gravidez (de grávido, y este del latín gravidus) es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto,. El término gestación hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. (Infancia-UNICEF, 2014)

#### **CENTRO DE SALUD:**

Los términos centro de salud (CS) o centro de atención primaria (CAP) se refieren al edificio donde se atiende a la población en un primer nivel asistencial sanitario. El personal y actividad asistencial del mismo puede variar de un país a otro y de un centro a otro. (Perez, 2014)

## 2.5. DEFINICION OPERATIVA DE VARIABLES

### VARIABLES:

- Nivel de satisfacción en la atención prenatal



## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB INDICADOR	ITEMS
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL	Es el bienestar o nivel al que desea llegar la gestante luego de recibir la atención prenatal, a través del logro o cumplimiento de sus principales necesidades, luego de recibir una atención del profesional de salud.	La gestante desea una buena calidad de atención de personal de salud para ello se les:  midio a través de una escala tipo Likert. Nivel de satisfacción.	Organización de la consulta prenatal	El cliente (usuario)	Trámites para cita	1.Los trámites realizados para conseguir la primera cita del control de su embarazo fueron sencillos  (3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo , Ni en desacuerdo (1) Desacuerdo
					Tiempo de espera	2.El tiempo promedio que espero desde la hora que estaba citada hasta que entro a la consulta fue adecuad( +/- 15 minutos)  (3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1) Desacuerdo

					Tiempo de consulta	<p>3.El tiempo promedio que le dedico el profesional durante la consulta fue necesaria (+/- 15 minutos)</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1) Desacuerdo</p>
					Atención brindada	<p>4.Durante la consulta se producían Interrupciones (llamadas de teléfono , entrada de personas , etc)</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1) Desacuerdo</p>
						<p>5.Se siente conforme con el costo y la atención brindada durante las pruebas diagnósticas (análisis, ecografía...) que le solicitaron durante sus controles.</p>

					<p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo Desacuerdo</p>
					<p>6.El ambiente en que el profesional realizo su consulta guardaba Privacidad e intimidad.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1)Desacuerdo</p>
				Confianza y Empatía	<p>7.El trato recibido por el profesional fue adecuado.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo Desacuerdo</p>

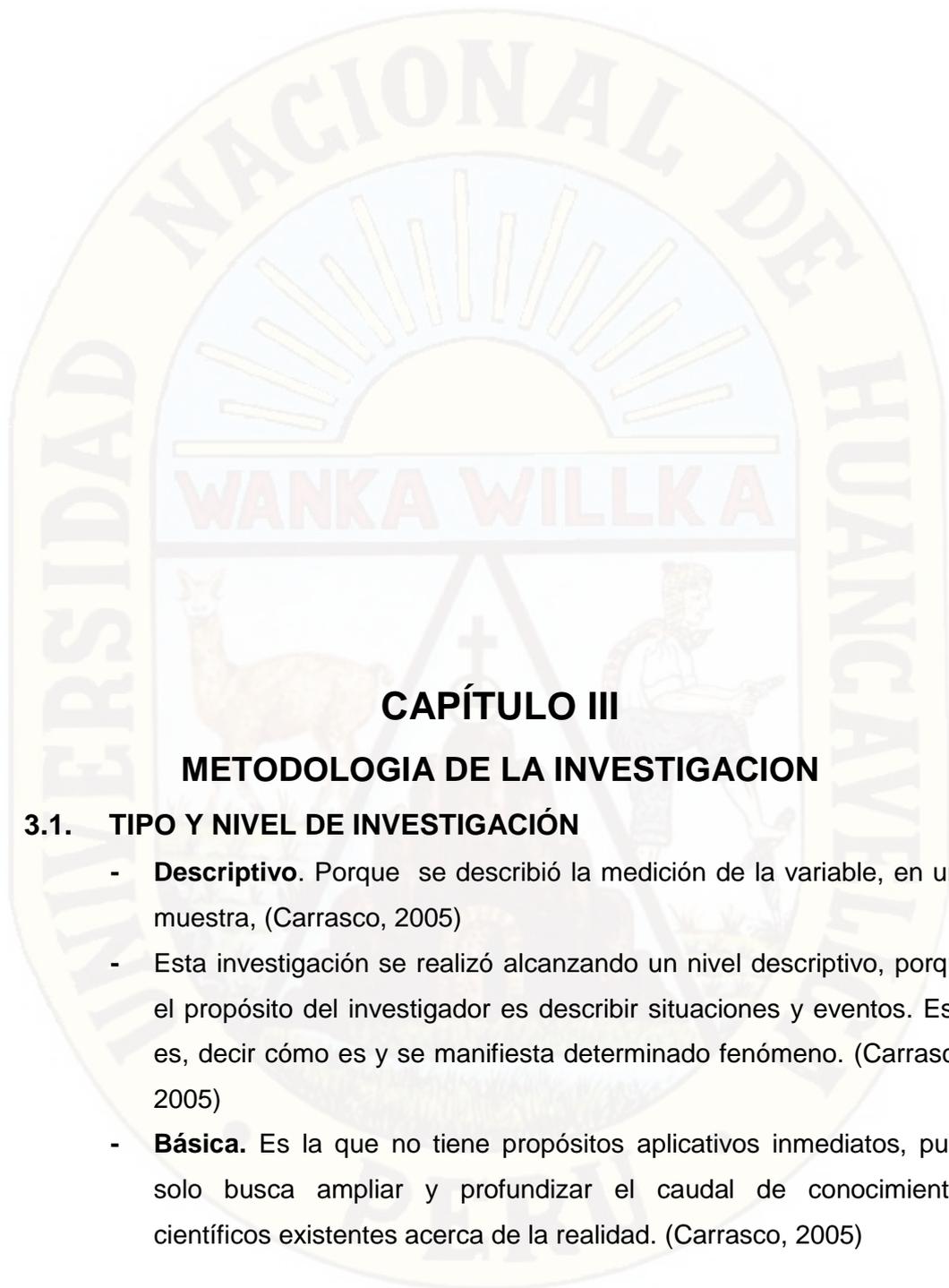
			Atención recibida por el profesional	El prestador de los servicios de salud	Interés	<p>8.El profesional le mostraba interés a las dudas que Ud. tenía sobre su embarazo.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1)Desacuerdo</p>
					Seguridad	<p>9.El profesional demostraba seguridad al realizar su consulta Prenatal.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1)Desacuerdo</p>

						<p>10.El profesional mostro habilidad durante la atención prenatal.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1)Desacuerdo</p>
					Información	<p>11.Las respuestas del profesional ante sus dudas o preguntas fueron claras.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo Desacuerdo</p>

						<p>12. Las recomendaciones e indicaciones del profesional fueron claras.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1) Desacuerdo</p>
			Aspectos Tangibles	Contexto físico/atmosférico	Limpieza	<p>13. El consultorio se encontraba limpio durante la atención prenatal.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1) Desacuerdo</p>
					Decoración	<p>14. La iluminación del consultorio durante su atención fue aceptable.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo</p>

					Desacuerdo
					<p>15.La decoración y la ambientación del consultorio fue agradable.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1)Desacuerdo</p>
				Materiales	<p>16.Los materiales médicos que disponía el consultorio (aparato de tomar la presión, balanza, etc.) se encontraban en buenas condiciones para el control de su embarazo.</p> <p>De acuerdo Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo Desacuerdo</p>

						<p>17.La sala de espera fue un ambiente cómodo.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1)Desacuerdo</p>
					Comodidad	<p>18.El consultorio contaba con los muebles necesarios para su comodidad.</p> <p>(3) De acuerdo (2) Ni de acuerdo ,Ni en desacuerdo (1)Desacuerdo</p>



## CAPÍTULO III

### METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

#### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- **Descriptivo.** Porque se describió la medición de la variable, en una muestra, (Carrasco, 2005)
- Esta investigación se realizó alcanzando un nivel descriptivo, porque el propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno. (Carrasco, 2005)
- **Básica.** Es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. (Carrasco, 2005)

#### 3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método que se utilizó en este trabajo es el inductivo por que obtiene conclusiones generales a partir de ideas específicas. (Carrasco, 2005)

### 3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

Se empleó el diseño no experimental. Transeccional descriptivo

- No experimental, porque no se manipulo las variables.
- Transeccional, porque se realizó en un momento determinado.
- Descriptivo, porque se describió la particularidad de cada fenómeno de las variables de estudio tal y como se presenta en la realidad objetiva.

M ————— O<sub>x</sub>

#### Leyenda:

**M** = muestra de madres gestantes atendidas en el centro de salud Ascensión- Huancavelica – 2018.

**O-** = Observación de la variable nivel de satisfacción en la Atención Prenatal de las gestantes atendidas.

### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

**3.4.1. Población de estudio:** La población estuvo constituida por 113 gestantes que se atienden en el centro de salud Ascensión. Durante los meses de Julio–Setiembre 2018, para ello se tomara de base el promedio de gestantes atendidas mensualmente. **(HIS, 2018)**

#### 3.4.2. Muestra:

La unidad de análisis fue constituido por: 46 gestantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

##### ➤ Criterios de inclusión

- Gestante atendida en el centro salud ascensión por obstetra
- Gestante con más de seis controles prenatales por obstetra

➤ **Criterios de exclusión**

- Gestante atendida con menos de cinco controles prenatales en el centro salud ascensión por obstetra.
- Gestante con problemas de salud mental.
- Gestante con antecedente de hospitalización en el embarazo

**3.4.3. Muestreo:**

Para el proceso de selección de la unidad observacional se desarrollará a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. (Carrasco, 2005)

### **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Técnica: Psicométrica.** En el cual se recogió la información por medio de preguntas escritas organizadas en una escala impreso.

El **Instrumento** estuvo comprendido por una Escala de Likert Nivel de Satisfacción; consta de 3 partes : 1) organización de la consulta (6 items), 2) atención recibida por el profesional (6 items) y 3) aspectos tangibles (6items) validado y confiabilidado por (Mogollon, 2016) Las preguntas estuvieron redactadas de forma que los items expresaran aspectos positivos y negativos sobre la institución. Cada pregunta tuvo un tipo de respuesta Likert con tres opciones, por lo que se otorgó valor 1 cuando la respuesta seleccionada expreso inconformidad y el valor 3 cuando expresa conformidad.

### **3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para la recolección de los datos se consideró los siguientes pasos:

**Paso 1:** El proyecto de investigación fue evaluado por la asesora de tesis, y posterior pase para la aprobación mediante resolución decanal.

**Paso 2:** Elegimos un instrumento validado y confiabilidado, apto para la recolección de la información.

**Paso 3:** Se solicitaron los permisos en la institución donde se llevó a cabo la recolección de la información, mediante los trámites administrativos correspondientes, además se pidió permiso al jefe del servicio de Obstetricia.

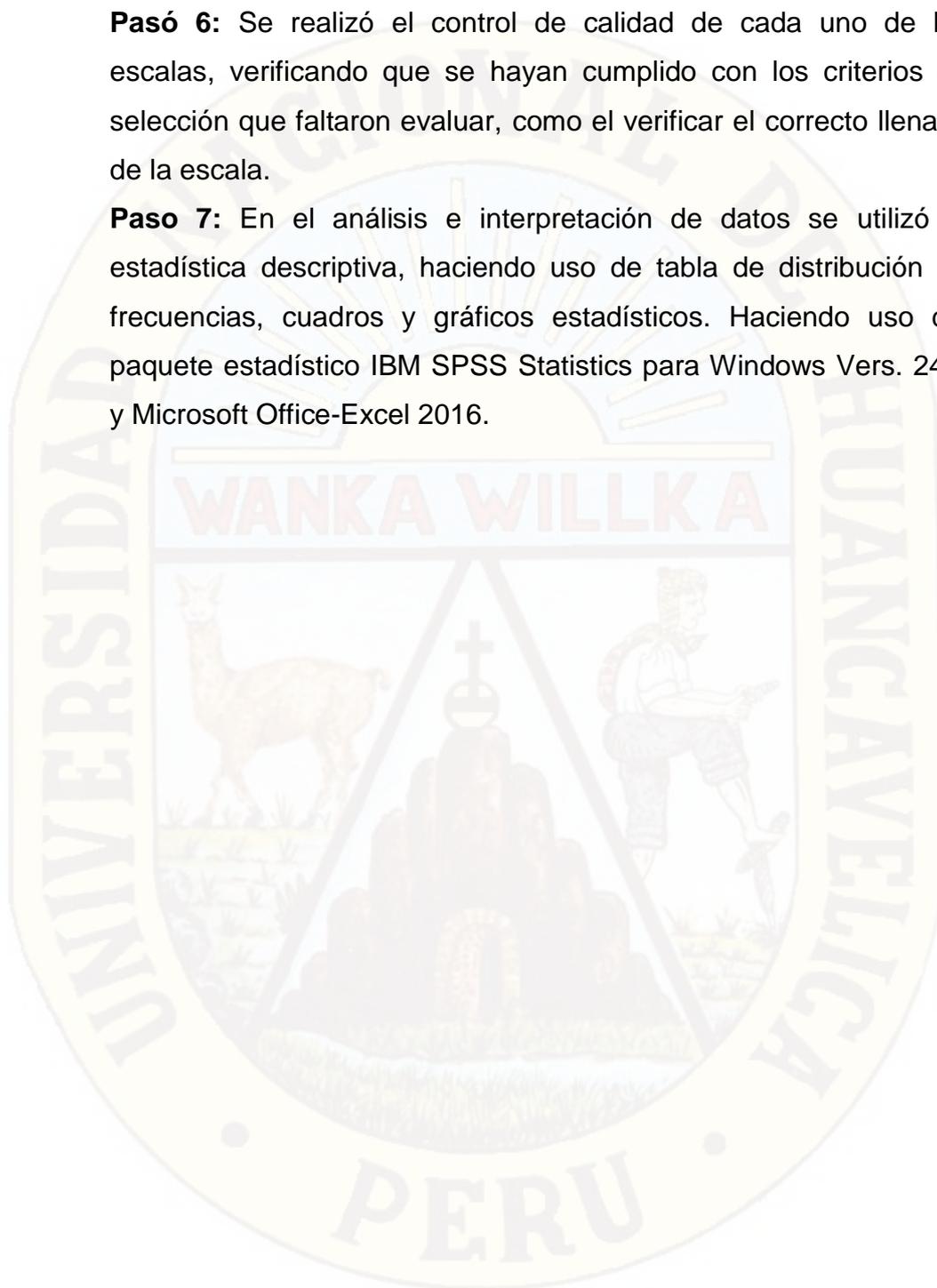
**Paso 4:** Se procedió a realizar la selección de las gestantes que acudían a su cita de control prenatal en el centro de salud Ascensión, corroborando previamente en la historia clínica el cumplimiento de algunos criterios de inclusión como, número de atenciones prenatales mayor o igual a seis controles

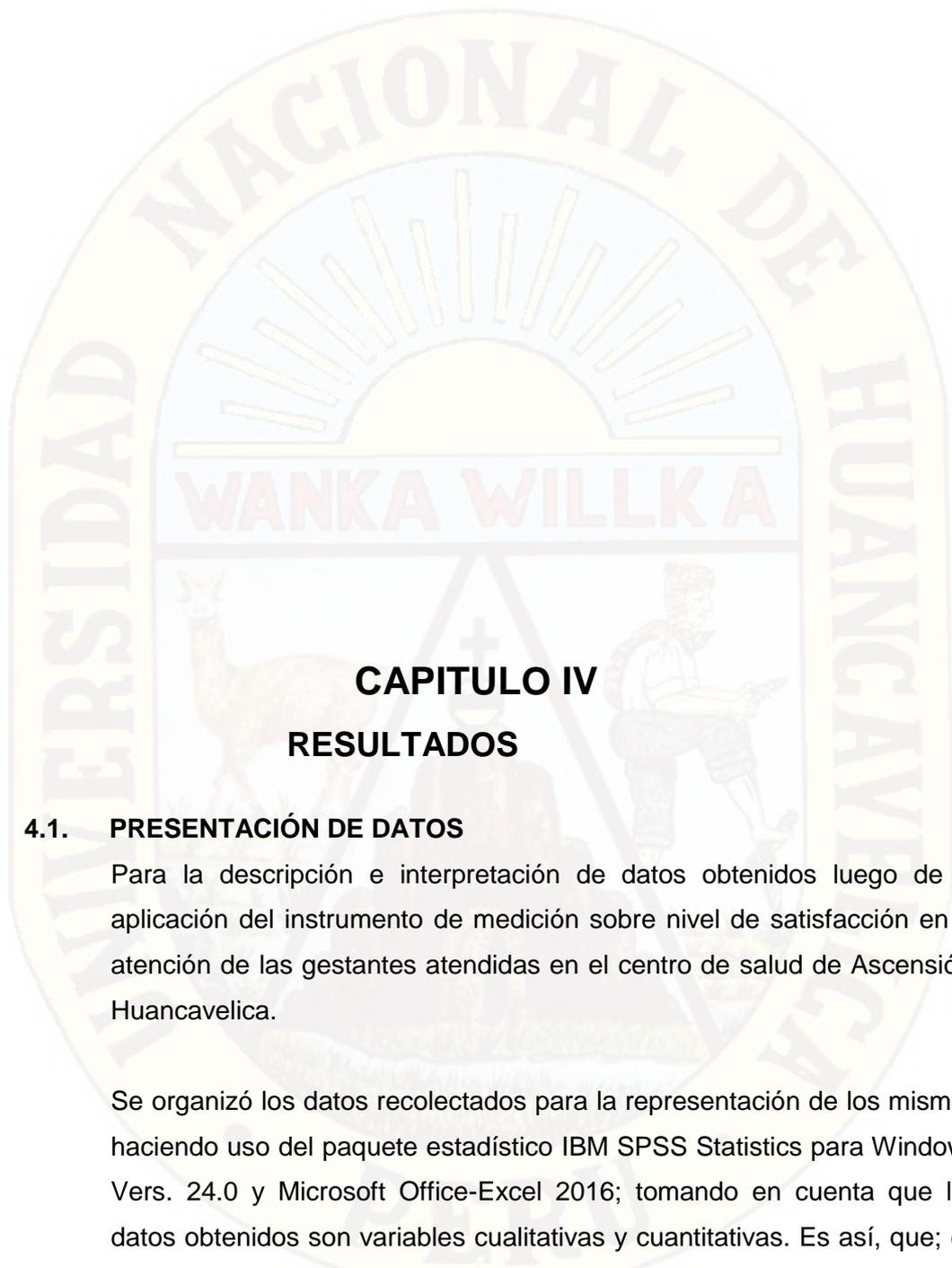
**Paso 5:** Se prosiguió a abordar a las pacientes seleccionadas, para el cumpliendo del siguiente protocolo:

- Saludo cordial a la gestante, según el horario en el que se realizó la presentación de la investigadora, indicando nombres, apellidos.
- Explicación del motivo de la investigación, mediante el consentimiento informado, remarcando que ese documento describe el estudio, su finalidad, su aporte en el conocimiento y la existencia de algún riesgo o beneficio, además que la participación era voluntaria. La aplicación de la escala a la gestante tuvo una duración promedio de 05 minutos, por lo que se mantuvo una distancia prudente, evitando así, que se sienta intimidada para contestar alguna pregunta de la escala; cabe resaltar, que se hizo hincapié sobre el anonimato y que ante cualquier duda podía preguntar al investigador;
- Al finalizar se hizo un agradecimiento cordial por su participación en el estudio.

**Pasó 6:** Se realizó el control de calidad de cada uno de las escalas, verificando que se hayan cumplido con los criterios de selección que faltaron evaluar, como el verificar el correcto llenado de la escala.

**Pasó 7:** En el análisis e interpretación de datos se utilizó la estadística descriptiva, haciendo uso de tabla de distribución de frecuencias, cuadros y gráficos estadísticos. Haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 24.0 y Microsoft Office-Excel 2016.





## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE DATOS**

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento de medición sobre nivel de satisfacción en la atención de las gestantes atendidas en el centro de salud de Ascensión, Huancavelica.

Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 24.0 y Microsoft Office-Excel 2016; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas y cuantitativas. Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos, y un análisis estadístico inferencial a un nivel de significancia de 5%(0,05) y nivel de confianza de 95%(0,95).

**TABLA N° 01: Nivel de Satisfacción de la organización de la consulta prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.**

Nivel de Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Complacencia	9	19.6
Satisfacción	30	65.2
Insatisfacción	7	15.2
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de observación, 2018

**GRÁFICO N° 01: Nivel de Satisfacción de la organización de la consulta prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.**



Fuente: Tabla N° 01

En la Tabla y Gráfico N° 01 se observa que; 65,2% de gestantes que acuden al centro de salud de Ascensión Huancavelica se encuentran satisfechos de la organización de la consulta prenatal, 19,6%, se encuentran en un Nivel de complacencia, y, 15,2%, están insatisfechas de la organización de la consulta prenatal.

**TABLA N° 02:** Nivel de Satisfacción de la atención recibida por el profesional, durante la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.

Nivel de Satisfacción frente a la atención recibida por el profesional	Frecuencia	Porcentaje
Complacencia	32	69.6
Satisfacción	10	21.7
Insatisfacción	4	8.7
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de observación, 2018

**GRÁFICO N° 02:** Nivel de Satisfacción de la atención recibida por el profesional, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.



Fuente: Tabla N° 02

En la Tabla y Gráfico N° 02 se observa que; 69,6% de gestantes que acuden al centro de salud de Ascensión Huancavelica se encuentran complacientes de la atención recibida por el profesional, 21,7%, se encuentran en un Nivel de satisfacción, y, 8,7%, están insatisfechas de la atención recibida por el profesional.

**TABLA N° 03: Nivel de Satisfacción de los aspectos tangibles en la atención prenatal, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica -2018.**

Nivel de Satisfacción frente a los aspectos tangibles en la atención prenatal	Frecuencia	Porcentaje
Complacencia	7	15.2
Satisfacción	35	76.1
Insatisfacción	4	8.7
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de observación , 2018

**GRÁFICO N° 03: Nivel de satisfacción de los aspectos tangibles en la atención prenatal, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica.**



Fuente: Tabla N° 03

En la Tabla y Gráfico N° 03 se observa que; 76,1% de gestantes que acuden al centro de salud de Ascensión Huancavelica se encuentran satisfechas de los aspectos tangibles en la atención prenatal, 15,2%, se encuentran en un nivel de complacencia, y, 8,7%, están insatisfechas de los aspectos tangibles de la atención prenatal.

**TABLA N° 04: Nivel de Satisfacción en la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica - 2018.**

Nivel de Satisfacción frente a la atención prenatal	Frecuencia	Porcentaje
Complacencia	7	15.2
Satisfacción	31	67.4
Insatisfacción	8	17.4
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Instrumento de observación, 2018

**GRÁFICO N° 04: Nivel de Satisfacción en la atención prenatal, en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Ascensión, Huancavelica – 2018.**



Fuente: Tabla N° 04

En la Tabla y Gráfico N° 04 se observa que; 67,4% de gestantes que acuden al centro de salud de Ascensión Huancavelica se encuentran satisfechas en la atención prenatal, 17,4%, se encuentran en un nivel de insatisfacción, y, 15,2%, están en un nivel de complacencia en la atención prenatal.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El Nivel de Satisfacción de la organización en la consulta prenatal en gestantes se observa que; 65,2% de gestantes se encuentran satisfechos frente a la organización de la consulta prenatal, ya que refieren que los trámites realizados para cita fueron sencillos. En algunas ocasiones se observó ingresar a las pacientes por orden de llegada; esto contribuye a que se encuentran satisfechas con respecto al tiempo de espera. Las gestantes refieren que durante su atención no se presentó interrupciones (llamada de celular, entradas de personas). El 19,6%, se encuentran en un nivel de complacencia, las gestantes refieren que están muy de acuerdo con la organización en la consulta prenatal ya que detallan no tener inconvenientes, 15,2%, están insatisfechas frente a la organización de la consulta prenatal. Las gestantes refieren haber esperado más de quince minutos desde la hora que estaba citada hasta que entro a la consulta, tuvieron inconvenientes con la privacidad ya que se presentó interrupciones de personas ajenas y llamadas de celular durante la consulta. De igual manera que también había pacientes que llegaban fuera de la hora citada esperando que se les atiendan antes y como es también el caso de pacientes que llegan tarde y son atendidas al final. Estos resultados coinciden con Mogollón en su investigación “Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal” en la que detalla que en el Nivel de Satisfacción de la Organización en la consulta prenatal en gestantes están “Satisfechas (53.8%), hay un porcentaje considerable de gestantes “Medianamente satisfechas” (40.2%); lo cual se pueda deber a que un 16.8% de gestantes refiere haber esperado más de treinta minutos desde la hora que estaba citada hasta que entro a la consulta y otro 25.5% no estuvo de acuerdo en que la consulta se desarrolló en un ambiente tranquilo sin interrupciones. Los resultados difieren con los estudios de, Avalos en su investigación “Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de

aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. 2012". Donde el 61% de las gestantes estuvo "Insatisfecha" con el tiempo de espera y el 59% con la privacidad durante la consulta.

El Nivel de Satisfacción de la atención recibida por el profesional, durante la atención prenatal en gestantes 69,6% de gestantes se encuentran complacientes frente a la atención recibida por el profesional, ya que refieren que el personal les brinda muy buena calidad de atención, se sienten seguras porque les brinda confianza durante la atención, 21,7%, se encuentran en un nivel de satisfacción, de los controles percibieron que el trato recibido en el consultorio fue amable y detalla que la información recibida durante la consulta prenatal fue buena, así mismo refieren que ante sus dudas las respuestas fueron claras y, 8,7%, están insatisfechas frente a la atención recibida por el profesional en la que las gestantes manifiestan que las obstetras no les brindan un buen trato, no tienen paciencia y no muestra habilidad durante la atención, ya que por la mala calidad de atención la gestante no se siente segura y se abstienen a preguntar algunas dudas de su embarazo e indicaciones. Estos resultados coinciden con Mogollón en su investigación "Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal" en la que detalla que en el Nivel de satisfacción de la atención recibida por el profesional que brindó la atención prenatal, la mayoría de gestantes refirieron estar "Satisfechas" (78.3%), pues en todas las categorías evaluadas como trato recibido (79.9%), interés percibido (78.3%), resolución de dudas (81%), seguridad (87%), habilidad mostrada por el médico (88%) e indicaciones brindadas (80.4%) en esta dimensión, las gestantes en su gran mayoría mostraron estar de acuerdo con la atención brindada por el profesional que la atendió. Lo cual difiere de lo observado por Avalos en su Investigación "Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. 2012" quien encontró

una menor frecuencia de gestantes satisfechas, pues solo el 58% de las participantes lo estuvieron con respecto a las indicaciones recibidas y el 42% con el trato brindado por el profesional.

En el Nivel de satisfacción de los aspectos tangibles en la atención prenatal, en gestantes se observa que el; 76,1% de gestantes se encuentran satisfechas frente a los aspectos tangibles en la atención prenatal, cabe resaltar que los consultorios están limpios, con buena iluminación y los materiales a usar se encuentran en buenas condiciones. 15,2%, se encuentran en un nivel de complacencia, las gestantes refieren que los consultorios están bien decorados y el ambiente es acogedor, los muebles son cómodos, 8.7%, están insatisfechas frente a los aspectos tangibles de la atención prenatal. Cabe resaltar que la sala de espera no es adecuada ya que los muebles se encuentran en malas condiciones.

Coincide con la teoría de Florence Nightingale. Su teoría sobre los 5 elementos esenciales de un entorno saludable; ventilación, iluminación, higiene, agua potable eliminación de aguas residuales, higiene, luz, temperatura y ruidos se consideran tan indispensables para satisfacer las necesidades de un paciente.

Estos resultados coinciden con Mogollón en su investigación “Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal” en la que detalla que la ultima dimensión evaluada fueron los aspectos tangibles, que al igual que en la dimensión atención recibida, el 76.6% de las gestantes manifestaron estar “Satisfechas”; cabe resaltar que en esta dimensión se muestra que las categorías limpieza del consultorio (94%), muebles necesarios para la comodidad durante la atención (89.7%), condición de los instrumentos médicos (87%) e iluminación del consultorio (84.2%) mostraron mayores porcentajes de conformidad por las gestantes en comparación de las categorías ambientación del consultorio (65.2%) .

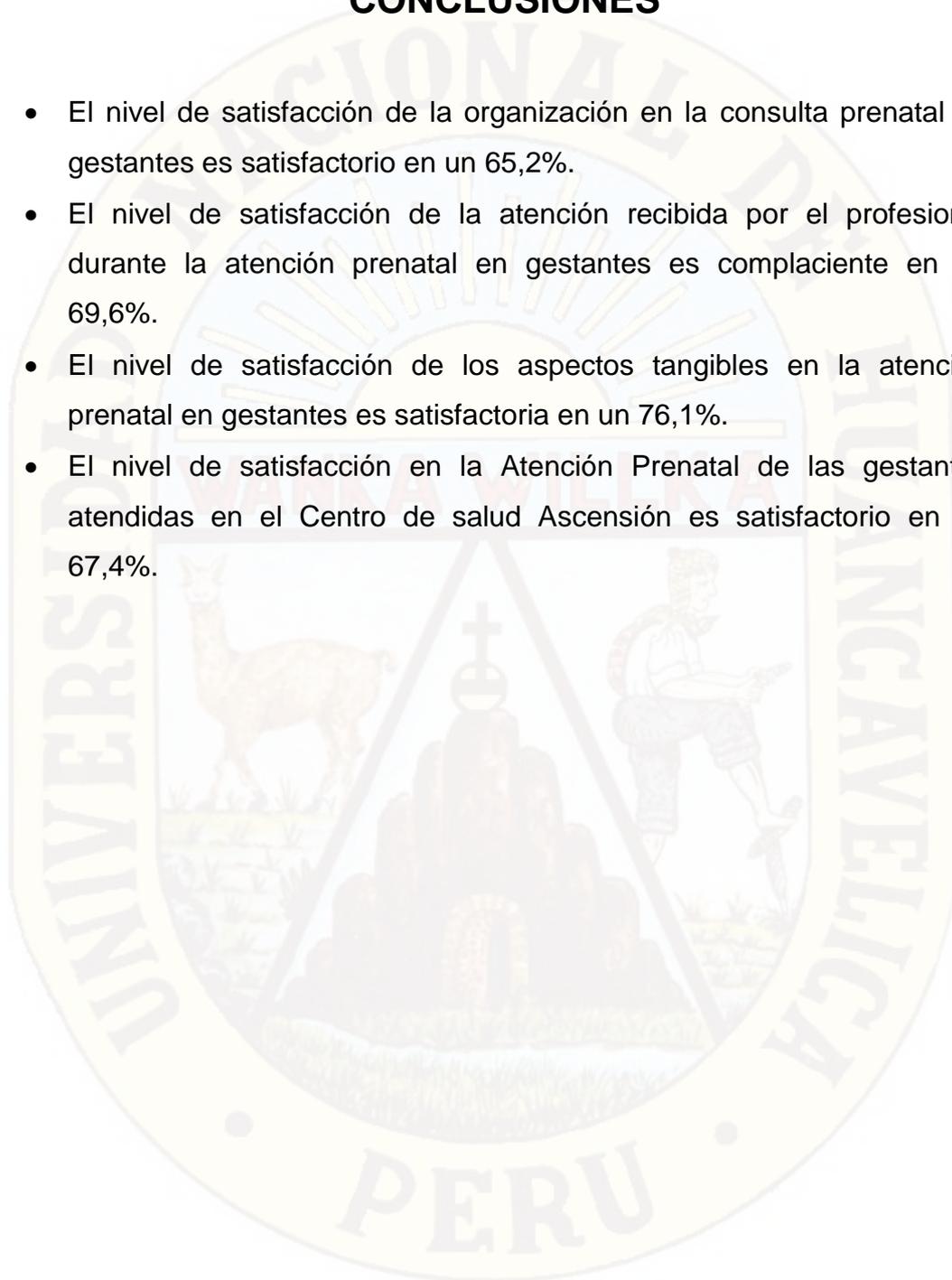
En este estudio se ha podido demostrar que el; 67,4% de gestantes que acuden al centro de salud de Ascensión Huancavelica están satisfechas

frente a la atención prenatal, el 17,4%, con un Nivel de insatisfacción, y, 15,2%, de un nivel de complacencia. Estos resultados coinciden con Mogollón, en su investigación "Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal" en la que detalla que el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal de las gestantes en el consultorio de obstetricia, donde resultó que el 86.4% se encuentra "satisfecha", el 12% "medianamente satisfecha" y el 1.6% "insatisfecha". Nuestros resultados difieren con Rojas, en su investigación "Satisfacción ante la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud santa Ana", del total de gestantes que respondieron a las dimensiones de fiabilidad, seguridad y empatía la mayoría (62%, 69% y 65% respectivamente) están insatisfechas.

Se determina que la mayoría de gestantes se encuentran satisfechas con la atención prenatal ya que se les brinda interés, seguridad y confianza, esto repercute para que la gestante acuda puntualmente a cada cita.

## CONCLUSIONES

- El nivel de satisfacción de la organización en la consulta prenatal en gestantes es satisfactorio en un 65,2%.
- El nivel de satisfacción de la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal en gestantes es complaciente en un 69,6%.
- El nivel de satisfacción de los aspectos tangibles en la atención prenatal en gestantes es satisfactoria en un 76,1%.
- El nivel de satisfacción en la Atención Prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de salud Ascensión es satisfactorio en un 67,4%.



## RECOMENDACIONES

- **A LA INSTITUCIÓN**

- Reconocimiento a la institución, sobre todo al personal profesional de la salud por los buenos resultados evidenciados en el presente estudio.
- Los resultados de la investigación sean socializados por el centro de salud Ascensión para seguir contribuyendo con el mejoramiento de las atenciones prenatales.

- **A LA FACULTAD**

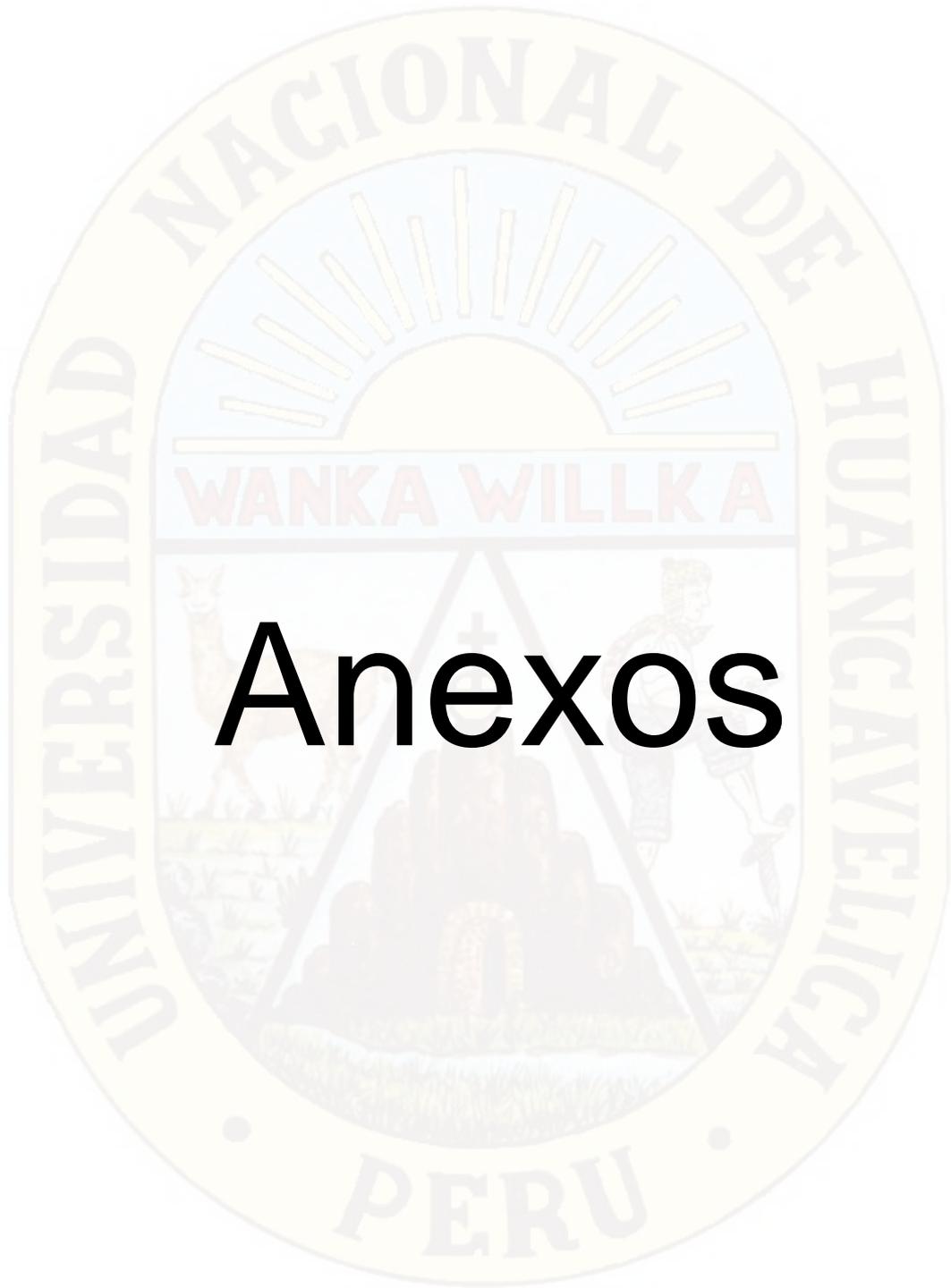
- Inculcar a los estudiantes a brindar una buena atención de calidad a los pacientes lo que implica satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Capacitaciones a los docentes para inculcar a los estudiantes a investigar trabajos similares.

## BIBLIOGRAFÍA

- Avalos, G. (2012). *Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes*. Trujillo.
- Bastarrachea, I. (2010). Merida.
- Cadenillas, R. (2015). *Nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas*. Chimbote.
- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: San Marcos.
- Castaño. (2009). *Calidad de atención en el control prenatal, opinión de las usuarias de una institución prestadora de servicios*. Bogotá.
- Costa, F. (2013). *Satisfacción d"Usuarias del Servicio del Control Prenatal en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud Privadas", Cartagena-Colombia*.
- Girado, S. (2009). Protocolo del control prenatal. *Scielo*, 21.
- Gloria, C. (Noviembre de 2004). Obtenido de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22282004000200013](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200013)
- Gogeoascoechea, M. (2013). *Nivel de Satisfacción desde la perspectiva del trato recibido en los Servicios del Hospital de Mexico*.
- Gomez, C., & Sandoval, R. (2015). *Conocer el grado de Satisfacción de las Usuarias en relación a la Atención recibida en el Programa del Control Prenatal del Centro de Salud San Benito de Palermo*.
- Hernandez, P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de las Ciencias de la Información*, 34, 349-368.
- INEI. (2012). *Situación Social de las Madres Adolescentes-Lima*.
- Marriner, & Raile. (2008). *teorías de enfermería*.
- MINSA. (2007). *Aspectos funcionales de los Servicios de Salud Reproductiva*.
- MINSA. (2011). *"Investigación Operativa en Salud Materno Infantil" Compendio*.
- MINSA. (2012). *Calidad en Salud-Encuesta de Satisfacción de Usuarios externos de Servicio de Salud-Lima Peru*.
- Mogollon, R. (Febrero de 2016). *Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal*. Lima, Peru.
- Padilla, B. (Febrero de 2016). Obtenido de
- Pascoe, & Patient. (2012). Grado de Satisfacción.
- Revoló, V. (26 de Octubre de 2011). Recuperado el 21 de Junio de 2010, de [http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v12n3/v12n3\\_05\\_original.pdf](http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v12n3/v12n3_05_original.pdf)
- Rojas, P. (2014). *"Satisfacción ante la atención prenatal en gestantes tendidas en el centro salud Santa Ana Huancavelica 2014"*. Tesis Obst., Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Huancavelica. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/643/TP%20-%20UNH%20OBST.%200030.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Sánchez-Chávez\*, N. P., & Reyes-Hernández, D. (2010). Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2010/bis101f.pdf>

- Torres. (2009). Calidad de la atención obstétrica y satisfacción de usuarias. *Revista Salud, Sexualidad y Sociedad* 2(1), 1.
- Tovar, S. (2014). *Grado de satisfacción de las gestantes*. Lima.
- Velasquez, A. (2009). *Existe una relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal*. Lima.
- Verde, Y. (2010). *Satisfacción del cliente*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/47140212/tesis-original>





# Anexos

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### “NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCVELICA – 2018”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>PREGUNTA GENERAL</b> Px ¿Cuál es el nivel de Satisfacción en la atención Prenatal de las Gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica - 2018?</p> <p><b>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</b></p> <p><b>X: Nivel de satisfacción en la atención prenatal.</b></p> <p><b>Px1:</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la organización de la consulta prenatal? <b>Px2:</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal? <b>Px3:</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los aspectos tangibles relacionados a la atención</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> <b>Ox:</b> Determinar el nivel de satisfacción en la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de salud Ascensión de Huancavelica, 2018</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p><b>X: Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal.</b> <b>Ox1:</b> Identificar el nivel de satisfacción en la organización de la consulta prenatal. <b>Ox2:</b> Identificar el nivel de satisfacción en la atención recibida por el profesional durante la atención prenatal. <b>Ox3:</b> Identificar el nivel de satisfacción de los</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>No hay una hipótesis establecida porque es un trabajo descriptivo</p>	<p><b>Variable 1</b> Nivel de satisfacción en la atención prenatal.</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Según la intervención del investigador: <b>Básica.</b> Es la que no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues solo busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad <b>Observacional.</b> Porque no existe intervención del investigador y este se limita a medir la variable que define en el estudio. Según la planificación de la toma de datos:</p> <p><b>Prospectivo.</b> Porque los datos son recogidos de forma directa del sujeto en estudio. Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio:</p> <p><b>Transversal.</b> Porque la variable será medida en un determinado momento del tiempo. Según el número de muestras a estudiar:</p> <p><b>Descriptivo.</b> Porque describiremos la medición de la variable, en una muestra.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b> Esta investigación realizada alcanza el nivel es descriptiva, porque el</p>

prenatal?	aspectos tangibles relacionados a la atención prenatal.			<p>propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>  Se empleó el diseño no experimental. Transeccional descriptivo. o experimental, porque no se manipuló las variables. Transeccional, porque se realizó en un momento determinado. Descriptivo, porque describió la particularidad de cada fenómeno de las variables de estudio tal y como se presenta en la realidad objetiva.</p> <p>M _____ O<sub>x</sub></p> <p><b>DONDE:</b>  <b>M</b> = muestra de madres gestantes atendidas el centro de salud Ascensión- Huancavelica - 2018.  <b>O</b> = Observación de la variable. nivel de satisfacción en la Atención Prenatal de las gestantes atendidas</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b>  <b>Variable 1: Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal.</b>  •<b>TÉCNICA:</b> Psicométrica.  •<b>INSTRUMENTO:</b> Escala liker Nivel de satisfacción.</p> <p><b>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</b>  <b>Técnica estadística:</b>  Estadística descriptiva.  - Estadística inferencial</p>
-----------	---	--	--	---

## ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL HUANCVELICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



## ESCALA

## NIVEL DE SATISFACCIÓN

## I. INTRODUCCIÓN (PRESENTACIÓN)

Buenas tardes, somos Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica. En el encontrara una serie de preguntas cuyas respuestas nos permitirán conocer el Nivel de Satisfacción Prenatal, que le brinda su centro de salud, también los motivos por lo que no asiste al mismo

## II. DATOS REFERENCIALES

- Edad de la Madre: ..... 30 .....
- Grado de Instrucción:..... Superior .....
- Número de hijos: ..... 1º .....
- Ocupación Actual: ..... Negocante .....

## III. INSTRUCCIONES

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?			X
2. ¿El tiempo promedio que espero desde la hora que estaba citada hasta que entro a la consulta fue adecuada (+/- 15 minutos)?	X		
3. ¿El tiempo promedio que le dedico el profesional durante la consulta fue necesaria (+/- 15 minutos)?	X		
4. ¿Durante la consulta se producían interrupciones (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)?	X		

5. ¿Se siente conforme con el costo y la atención brindada durante las pruebas diagnósticas (análisis, ecografía...) que le solicitaron durante sus controles?			X
6. ¿El ambiente en que el profesional realizo su consulta guardaba privacidad e intimidad?	X		
<b>ATENCION RECIBIDA POR EL PROFESIONAL</b>			
7. ¿El trato recibido por el profesional fue adecuado?		X	
8. ¿El profesional le mostraba interés a las dudas que Ud. tenía sobre su embarazo?		X	
9. ¿El profesional demostraba seguridad al realizar su consulta prenatal?		X	
10. ¿El profesional mostro habilidad durante la atención prenatal?			X
11. ¿Las respuestas del profesional ante sus dudas o preguntas fueron claras?	X		
12. ¿Las recomendaciones e indicaciones del profesional fueron claras?			X
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>			
13. ¿El consultorio se encontraba limpio durante la atención prenatal?			X
14. ¿La iluminación del consultorio durante su atención fue aceptable?			X
15. ¿La decoración y la ambientación del consultorio fue agradable?			Y
16. ¿Los materiales médicos que disponía el consultorio (aparato de tomar la presión, balanza, etc.) se encontraban en buenas condiciones para el control de su embarazo?	X		
17. ¿La sala de espera fue un ambiente cómodo?	X		
18. ¿El consultorio contaba con los muebles necesarios para su comodidad?			X

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN... ☺☺☺

## REGISTRO DE FOTOGRAFIA

**FOTO N° 01:** Visita al centro de salud Ascensión



**FOTO N° 02:** Aplicación de la encuesta a la gestante en la sala de espera del consultorio de Obstetricia





**FOTO N° 03:** Aplicación de la encuesta a la gestante en el contorno del Centro de Salud Ascensión



**FOTO N° 04:** Aplicación de la encuesta a la gestante en el momento de que ella solicita su historia clínica



**FOTO N° 05:** Aplicación de la encuesta a la gestante en su hogar



