

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

Facultad de Ciencias de la Salud

PROGRAMA ACADEMICO DE OBSTETRICIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO

TESIS

**PERCEPCION SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN GESTANTES
QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE ATENCION PRENATAL DEL
CENTRO DE SALUD AUCAYACU DE ABRIL A SETIEMBRE DEL
2017.**

Para Optar el Título Profesional de: OBSTETRA

TESISTA:

FLORES MATIAS, Heidy Stephany

ASESORA:

OBSTA. RUIZ HERRERA, Gina Paola

TINGO MARIA - PERU

2018



PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las once horas del día diez del mes de Abril del año Dos Mil Dieciocho, se reunieron en el Auditorio de la Universidad de Huánuco Sede Tingo María, los Miembros del Jurado, designados por Resolución N° 229-2018-D-FCS-UDH de fecha 22 de Marzo del 2018 y, al amparo de la Ley Universitaria N° 30220, Resolución N° 1006-2017-R-UDH de fecha 03/JUL/17 Capítulo V Artículo 44° y 45° del Reglamento de Grados y Títulos para evaluar la Tesis intitulada: **"PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN PRENATAL DEL CENTRO DE SALUD AUCAYACU DE ABRIL A SETIEMBRE DEL 2017"** presentado por la Bachiller, doña *Heidy Stephany FLORES MATÍAS* para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los Miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo cualitativo de BUENO y cuantitativo de 15 (Art. 54).

Siendo las 12:00 Horas del día, se dio por concluido el Acto Académico, firmando para constancia los miembros del Jurado.

.....
Dra. Juana Irma Palacios Zevallos
PRESIDENTA

.....
Obsta. Verónica del Pilar Castillo Ruiz
SECRETARIA

.....
Obsta. Roddy Willanueva Herrera
VOCAL

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por haberme dado paciencia y tranquilidad durante momentos difíciles que se presentaron durante todo el trayecto de mis estudios superiores universitarios.

A mis padres está dedicado con mucho cariño, porque gracias a ellos fue posible continuar con mis estudios y llegar a este nivel.

AGRADECIMIENTO

A mis compañeras de estudios por su apoyo que me han brindado durante toda esta etapa, y que compartimos muchas experiencias con ellas y por eso quiero darle las gracias

A los docentes de la Universidad de Huánuco, quienes contribuyeron en mi aprendizaje.

A mi asesora Obsta Gina Paola Ruiz Herrera, quien me apoyo en esta investigación tan importante para obtener el título profesional.

A los Jurados revisores por darse el tiempo de apoyarme a pesar de sus recargadas actividades.

Heidy Stephany

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii
CAPITULO I	10
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	10
1.1. Descripción del problema.	10
1.2. Formulación del problema.	12
1.3. Objetivo general.	13
1.4. Objetivos específicos.	13
1.5. Justificación del problema.	14
1.6. Limitaciones de la investigación.	15
1.7. Viabilidad de la investigación	16
CAPITULO II	17
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes de la investigación.	17
2.1.1. Antecedentes internacionales.	17
2.2. Bases conceptuales	24
2.2.1. El concepto de calidad del servicio	24
2.3. Bases teóricas.	30
2.4. Definición de conceptos Básicos	31
2.5. Hipótesis.	32
2.6. Variables.	32
2.7. Indicadores.	32
2.8. Operacionalización de las variables.	33
CAPITULO III	35
3. MÉTODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	35
3.1. Tipo, enfoque, nivel y diseño de investigación.	35
3.2. Población y muestra.	36

3.3. Técnicas de recolección de datos.....	37
3.4. Técnicas de procesamiento de la información.....	37
CAPITULO IV.....	39
4. RESULTADOS	39
4.1. Procesamiento de datos estadísticos descriptivos.....	39
4.2. Procesamiento de datos estadísticos inferenciales.....	47
CAPITULO V	50
5. DISCUSION DE RESULTADOS	50
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	54
6. ANEXOS	57

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017. **Metodología:** Según la intervención del investigador el estudio es observacional, transversal y analítico.

Conclusiones: En la PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCION se evidencia que el 64(85,3%) usuarias perciben una **buena** calidad de atención, 09(12%) perciben una **mediana** calidad de atención y solo 02 usuarias (2,7%) perciben una **mala** calidad de atención. Además podemos decir que la Percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por la edad de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,576 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05. La percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el estado civil de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,322 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05. Y por último la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el grado de instrucción de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,906 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.

Palabras claves: percepción, gestantes, atención prenatal.

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of quality of care in pregnant women who attend the antenatal clinic of the Aucayacu health center, from April to J September 2017. **Methodology:** According to the researcher's intervention, the study is observational, cross-sectional and analytical. **Conclusions:** In the PERCEPTION OF QUALITY OF ATTENTION it is evident that 64 (85.3%) users perceive a good quality of attention, 09 (12%) perceive a medium quality of attention and only 02 users (2.7%) they perceive a poor quality of attention. We can also say that the perception of the quality of care is not influenced by the age of pregnant women, because we obtained a "P" value of 0.576 which is greater than our margin of error of 0.05. The perception of the quality of attention is not influenced by the marital status of pregnant women, because we obtained a "P" value of 0.322 which is greater than our margin of error of 0.05. And finally, the perception of quality of care is not influenced by the degree of instruction of pregnant women, because we obtained a "P" value of 0.906 which is greater than our margin of error of 0.05.

Keywords: perception, pregnant women, prenatal care.

INTRODUCCIÓN

Son muchas las mujeres que todavía no tienen acceso a servicios que sean de buena calidad durante el embarazo y el parto, especialmente esto ocurre en las mujeres que no cuentan con recursos económicos adecuados, que no han tenido educación y que muchas de ellas viven en áreas rurales. Tal es el caso que en la mayoría de las muertes maternas que ocurren durante o después del parto, se debe a que no reciben atención médica adecuada durante estos períodos.

A nivel mundial se observa claramente un incremento de insatisfacción en los usuarios en salud en diferentes servicios en el consultorio externo y siendo uno de los factores que conlleva incomodidad en el usuario. Estimándose que en estos últimos años se encontró una insatisfacción por encima de los límites establecidos, los elementos que guardan mayor relación con respecto a la satisfacción son el tiempo de espera, el trato del personal de salud y la falta de recursos humanos.

La gestante que acude al consultorio de atención prenatal del Centro de Salud Aucayacu, espera que sean satisfechas sus múltiples expectativas o necesidades y que se distingan su individualidad y complejidad como persona. Por lo cual nuestro objetivo fue determinar la percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

La presente investigación aportara nuevos conocimientos a nuestra población, por que resalta la importancia que tiene de conocer como es la calidad de atención que transmite el profesional de salud a las gestantes, y ellas a su vez mediante sus opiniones y aportes podrán contribuir en el mejoramiento de la atención y así de esta manera evitar las

posibles complicaciones que puede traer un embarazo , en tanto ello permite que se comprenda la problemática constituida por actitudes, conductas, valores y comportamientos nocivos presentes frecuentemente en el mundo de la gestante.

La metodología del estudio es observacional, transversal y analítico. En relación a las conclusiones observamos que en la percepción de calidad de atención se evidencia que el 64(85,3%) usuarias perciben una **buena** calidad de atención, 09(12%) perciben una **mediana** calidad de atención y solo 02 usuarias (2,7%) perciben una **mala** calidad de atención. Además podemos decir que la Percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por la edad de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,576 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05. La percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el estado civil de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,322 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05. Y por último la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el grado de instrucción de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,906 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema.

Según estadísticas se pudo observar que existe una mala percepción sobre la calidad de atención, en gestantes que acuden a los establecimientos de salud para su control prenatal, resultado que conlleva a las gestantes preferir las consultas con los profesionales empíricos, naturistas, chamanes, etc. y como consecuencia a ello tenemos el indicador de mortalidad por la deficiente atención.¹

Se ha descrito que la atención prenatal reduce la morbimortalidad materna y perinatal a través de la detección y tratamiento oportuno de las enfermedades relacionadas con el embarazo, brindando su atención con instalaciones equipadas adecuadamente al servicio.² Además, determina que los partos sean seguros y saludables.³

Aquellas mujeres que no recibieron atención prenatal en un servicio de salud y tienen sus partos en su domicilio tienen más probabilidades de mortalidad, de aquellas que reciben atención prenatal y dan a luz en un establecimiento de salud. Asimismo, este programa tiene un importante uso positivo en utilizar los servicios después del parto.³

Una función clave de estos programas es ofrecer información y servicios de salud que mejoren significativamente la salud de las mujeres y sus hijos. Pero, sin embargo, hay países en desarrollo en los cuales estos programas de atención prenatal generalmente se encuentran mal implementados y la asistencia a estos servicios de salud por parte de las usuarias suelen darse poco frecuente, con

mucho tiempo de espera y como consecuencia un mal cuidado de la salud de las mujeres.³

El MINSA utilizó estrategias dirigidas a mejorar las coberturas de los Servicios de Salud, promoviendo a que el usuario reciba una atención holística, sin embargo, no se ha visto cambios importantes para mitigar dicho problema.³

El medir la Percepción de la calidad de un servicio constituye un trabajo necesario para detectar las deficiencias que se encuentren en el personal de salud en diferentes servicios y dimensiones.

En la actualidad, la calidad de la atención se ha convertido en un requisito indispensable de sobrevivencia en los usuarios, sabiendo que la calidad de los servicios en el consultorio externo llega a ser crítica, por lo que cada vez se habla de la necesidad de conocer en mayor detalle los diferentes aspectos que reflejan la falta de calidad de atención de los servicios de salud, siendo la insatisfacción del usuario uno de los principales indicadores.⁴

Este problema no solo afecta a nivel mundial, sino que también afecta al PERÚ, existe este problema teniendo en cuenta que muchos usuarios no reciben una atención adecuada. El grado de satisfacción de los usuarios externos para Hospitales nacionales fueron sede central infraestructura (95.6%), personal (91.6%) y servicio (87.4%); y con lo que respecta a las otras sedes descentralizadas son: personal (89.8%), servicio (84.4%) e infraestructura (78.8%).²

A nivel del **Centro de Salud Aucayacu queremos determinar la percepción sobre la calidad de atención en gestantes** por lo que se realiza el presente proyecto de investigación, el cual nos permitirá mejorar algunas condiciones que irán en beneficio de la calidad de atención de las usuarias.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general.

¿Cuál es la percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017?

1.2.2. Problemas específicos.

- ✓ ¿Cuál es la percepción sobre la calidad de atención según la edad de las gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017?

- ✓ ¿Cuál es la percepción sobre la calidad de atención según el estado civil de las gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017?

- ✓ ¿Cuál es la percepción sobre la calidad de atención según el grado de instrucción de las gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017?

1.3. Objetivo general.

Determinar la percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

1.4. Objetivos específicos.

- ✓ Identificar la percepción sobre la calidad de atención según la edad de las gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

- ✓ Identificar la percepción sobre la calidad de atención según el estado civil de las gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

- ✓ Identificar la percepción sobre la calidad de atención según el grado de instrucción de las gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

1.5. Justificación del problema.

La cobertura y calidad referente a la atención prenatal y en la atención del parto constituyen factores muy importantes que se encuentran unidos a la salud materna e infantil y por lo tanto es información necesaria que se necesita obtener para poder evaluar la situación general de la salud de la población. Por otra parte, se debe recordar que el embarazo constituye una situación especial en la mujer, que está asociada con riesgos que puede conllevar a un incremento en la probabilidad de daño o muerte tanto de la mujer como del niño.

Es por este motivo, que realizo este estudio porque se pretende conocer la calidad de atención prenatal, teniendo en cuenta las opiniones, ideas de las gestantes que acuden al Centro de Salud Aucayacu.

Es de interés para el obstetra que participa en el proceso de atención de salud, conocer la atención a las usuarias gestantes que se presta en el Centro de Salud Aucayacu, calificando sus servicios, con el fin de traducir esta calificación en detectar las fallas que se presentan y así efectuar acciones específicas, con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios en atención prenatal, beneficiando con ello a las gestantes que allí acuden.

A nivel general el trabajo se justifica porque permitirá dar a conocer la realidad de la calidad de atención de las usuarias del Centro de Salud Aucayacu.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Las limitaciones presentadas en el proyecto fueron las siguientes:

- ✓ La limitación de los recursos económicos, pues el presupuesto que sea aprobado puede modificar las características del tiempo de estudio, y la recolección de los instrumentos.
- ✓ La limitación la constituye el tamaño de la muestra, que se tomará en los servicios de obstetricia, lo que nos posibilitará generalizar los resultados a obtener.
- ✓ El diseño de esta investigación se limitará establecer relación causa-efecto y sólo establecerá relación.

1.7. Viabilidad de la investigación

El presente trabajo de investigación si es viable porque se cuenta con los recursos: humanos, materiales y financieros.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

2.1.1. Antecedentes internacionales.

Pereira, Colombia. 2011. Quintero, Alba Rocío; Lasso, Gloria Inés; Ospina, Martha Claret; Franco, Beatriz. (Universidad Libre Seccional Pereira) **“Percepción de gestantes acerca de la calidad del control prenatal en una empresa de salud del Estado de Pereira”**. Objetivo: determinar el nivel de Percepción de gestantes acerca de la calidad del control prenatal. Metodología Estudio descriptivo transversal. El instrumento estuvo constituido por 25 preguntas. Con una población conformada por 204 gestantes que han sido seleccionadas aleatoriamente con un nivel de confianza de 95%, y un margen de 6 % error.

Se incluyó las variables demográficas, clínicas e indicadores correspondientes a calidad de atención. Los datos se tomaron de la información recolectada en el tiempo de espera con las participantes que firmaron el consentimiento informado. Posteriormente los datos fueron analizados por el SPSS-10.

Resultados Un 38% en su mayoría fue constituido por edades de 20 y 24 años y un (29%), eran de escolaridad secundaria incompleta, (70%) eran convivientes, (80%) fueron amas de casa.

(96%) de las usuarias recibieron buen trato de parte de los profesionales, a un (90%) se les respetó la privacidad durante la atención. En conclusión, hubo buena percepción sobre la calidad de atención de parte de las usuarias. ⁵

En Andalucía, España. 2012. Martínez Galiano, Juan Miguel; Molina García, Leticia; Hernández Díez, Guadalupe; (Universidad Jaen). **“Calidad del control de la atención en el embarazo en atención primaria”**. Objetivos: determinar cómo está la atención del embarazo de bajo riesgo en Atención Primaria, y también conocer si hay satisfacción de parte de la usuaria y su valoración de los profesionales implicados. **Método:** El estudio que se realizó fue observacional descriptivo, y se llevó a cabo con todas las gestantes que se encontraban en el tercer trimestre de embarazo durante el año 2010. en el área sanitaria del Complejo Hospitalario de Jaén. Incluyo a todas las gestantes de bajo riesgo controladas en Atención Primaria. La muestra fue constituida por 117 mujeres, y la información recogida fue de los datos demográficos y los componentes de la calidad de atención prenatal. También se evaluó el grado de satisfacción de las usuarias, así también como ellas valoraban el trato por parte de los profesionales de salud. **Resultados.** El resultado fue que el 51,28% de las mujeres que fueron atendidas y estaban muy satisfechas con la atención prenatal que se les fue brindada. **Conclusión:** Se pudo concluir que la calidad de atención si es adecuada, las usuarias se encuentran satisfechas con el actual sistema de atención prenatal y se pudo observar que si valoran de manera positiva a los profesionales.⁶

Costa Rica. 2014. *Alfaro Vargas, Nathalie; Campos Vargas, Grettel;* (Universidad de Costa Rica). **“Análisis de la calidad de atención en el control prenatal que se brinda a las gestantes de la provincia de Heredia que tuvieron su parto en el Hospital San Vicente de Paúl”**. **Objetivo:** analizar cómo se encuentra la calidad del control prenatal que se brinda a las gestantes de

la provincia de Heredia que tuvieron su parto en el Hospital San Vicente de Paúl durante el año 2012.

Métodos y metodología: El tipo de investigación que se realizó es cuantitativa, con un diseño que no fue experimental de tipo descriptivo transversal, La población fue constituida por todas las gestantes que se atendieron su parto en ese hospital durante el periodo de diciembre 2011 a noviembre 2012 y que fueron atendidos por profesionales médicos y enfermeras que trabajan en el Hospital San Vicente de Paúl, en el servicio de control prenatal. Para poder obtener información en esta investigación, se utilizó un instrumento en las cuales se consideran la infraestructura, el equipamiento y el procedimiento que se realiza durante el control prenatal, y también para evaluar el grado de satisfacción de las gestantes atendidas por los profesionales de salud.

RESULTADO: El resultado fue que en lo que respecta a infraestructura en el área de salud se encuentra en buen estado, pero no está muy accesible a toda la población. En conclusión, se determinó que, si hay grado de satisfacción de parte de las usuarias, pero no se cumple en su totalidad los criterios en calidad de atención en salud por la poca participación de los trabajadores de salud en ampliar la calidad de atención a toda la población en general. ⁷

Manizales, Colombia. 2014. Rivera Mejía, Paula Tatiana; Carvajal Barona, Rocío; (Universidad Del Valle Cali). **“Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso del control prenatal”.** **Objetivo:** Cuales son esos factores en servicios de salud y cuál es la satisfacción de usuarias que se asocian con el acceso al control prenatal (CP) en las áreas de salud del hospital de Manizales y de Cali.

Método: Se tomó como muestra a 823 gestantes, para obtener información de todas las usuarias que asistieron a su control prenatal. de. El tipo de variable dependiente que se utilizó fue el acceso al servicio de control prenatal y como variable dependiente fueron los siguientes: la presencia de obstáculos administrativos, económicas, geográficas y percepción del trato que se les daba a las usuarias, la información que se les daba durante el control, y por último en infraestructura. **Resultados:** los resultados fueron la dificultad que tuvieron muchas gestantes al afiliarse a un seguro para poder atenderse, de las cuales muchas tuvieron dificultad para el acceso al servicio de salud.

Un 67% manifestaron el buen trato que se les dio durante la atención. El 80% quedó satisfecha con la información que se les brindó durante el control prenatal. Y por último en el aspecto de infraestructura, el 78% manifestó que necesita mejorar aun todavía.⁸

Sao Paulo, Brasil. 2013. Santos Prudêncio, Patricia; Villela Mamede, Fabiana; Spadoti Dantas, Rosana Aparecida; (Universidad De Sao Paulo). “**Adaptación y Validación de las expectativas de los pacientes y la satisfacción con Cuidado Prenatal Embarazadas en Brasil**”. **Objetivo:** Determinar la expectativa y el grado de satisfacción que tienen las usuarias que asisten a su control prenatal.

Método: La muestra fue constituida por 119 embarazadas. el instrumento se usó en grupos de embarazadas con diferentes características sociales

Conclusión: Se concluyó en su mayoría que si hay validación en las expectativas referente a la importancia del cuidado prenatal y con respecto al grado de satisfacción fue positiva casi en su totalidad. ⁹

2.1.2. Antecedentes nacionales.

El Agustino, Lima Perú. 2008. Torres Capcha, Peter Alexander; (Universidad Ponpeu Fabra). “**Calidad de la atención obstétrica y la satisfacción de usuarias del control prenatal en un centro de salud del Agustino**”. Objetivo: determinar la relación que existe entre la calidad atención obstétrica y el grado de satisfacción durante el control prenatal en gestantes atendidas en centro de salud del Agustino. **MUESTRA:** Se calculó una muestra constituida por 53 puérperas que relataron la experiencia que tuvieron durante su control prenatal en el centro de Salud del Agustino. La población estuvo conformada en total por 1850 puérperas atendidas en el centro de Salud del Agustino en el periodo de enero a febrero del 2002. **RESULTADOS:** Los indicadores de la calidad de atención relacionados con la satisfacción de las usuarias que acuden a su control prenatal son: la privacidad durante su atención, la oportunidad de atención y la competencia técnica. **CONCLUSIÓN:** Los indicadores de la calidad de atención que no fueron relacionados a la satisfacción de las usuarias fueron la disponibilidad, el trato recibido durante la atención, la participación de las gestantes, la información, la ambientación del área, el tiempo de espera y la capacidad de reclamo.¹⁰

Puerto Maldonado, Perú. 2013. Chambe Vildoso, Sandra. **“Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Centro de Salud Jorge Chávez y Centro de Salud nuevo milenio de Puerto Maldonado, en el año 2012”**. Objetivo: Describir la percepción sobre la calidad de atención prenatal por parte de la usuaria externa. El tipo de investigación es descriptiva, no experimental. **METODO:** La muestra estuvo constituida por 100 usuarias que acudieron a su atención prenatal en el periodo de octubre, noviembre y diciembre del 2012.

RESULTADOS: El 58% de las gestantes se encuentran satisfechas, y un 42% se encontraron insatisfechas con la atención que se les brindada, en el centro salud Jorge Chávez, y en el centro de salud Nuevo Milenio se tuvo un resultado de 48% de insatisfacción.

CONCLUSIÓN: Se concluye que la percepción sobre la calidad de atención en gestantes en ambos centros de salud, demuestra que la atención que se les brinda no es mala pero que si se debe seguir mejorando aún. ¹¹

2.1.3. Antecedentes locales.

No encontró antecedentes locales.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Calidad del servicio.

La calidad de un servicio está compuesta por sus propiedades de las cuales está constituida y lo que hace que tenga valor. El cual se entiende como la satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente, frente al servicio que se les brinda. Se puede llevar acabo en todo tipo de organizaciones, ya sean públicas o privadas, con la finalidad de garantizar la plena satisfacción de sus clientes, y a su vez estos continúen consumiendo del producto o servicio ofrecido.

No es fácil de medir la calidad de un servicio, esto a su vez tiene como dimensiones a las siguientes características: la tangibilidad, confiabilidad, velocidad de respuesta, aseguramiento y empatía.¹²

Muchos autores definen lo que es un servicio, algunos de ellos lo definen, que es un bien económico, o cualquier actividad de beneficio que ofrece una parte a otra,

Y de esta manera es muy importante que el servicio que se da sea de bien, para generar satisfacción de parte de los clientes o usuarios.¹²

Por otra parte, según literaturas se conoce que existe una calidad objetiva y una calidad subjetiva. al, la calidad objetiva se entiende como la visión interna de la calidad en la producción y que se requiere sea eficiente. Mientras que la calidad subjetiva trata de una visión externa, que se consigue con el cumplimiento de las necesidades, los deseos y las expectativas de los usuarios.¹³

La calidad de servicio y la satisfacción del cliente son dos conceptos íntimamente relacionados e importantes para toda organización o entidad que se presta servicios.¹³

2.2.2. Dimensiones de la calidad del servicio

Las dimensiones de la calidad de atención se pueden definir de la siguiente manera: ¹²

- 1) Tangibilidad: Es la evidencia de los beneficios que obtuvo el cliente al comprar el producto o servicio.
- 2) Fiabilidad: Es respetar lo prometido al cliente, con lo que el servicio le ofrece
- 3) Capacidad de respuesta: Es la disponibilidad para brindar servicio en el tiempo asignado, procesando y respondiendo rápidamente a las demandas.
- 4) Seguridad: Cuando se emplea la capacidad de ofrecer confianza y seguridad a los clientes.
- 5) Empatía: Ponerse en el lugar del cliente para satisfacer sus expectativas. El comprender sus necesidades y encontrar la respuesta más adecuada.

2.2.3. Situación de la calidad en salud en el Perú.

Pese realizados los esfuerzos por parte del ministerio de salud y otras organizaciones vinculada, el nivel de calidad de atención está lejos de ser satisfactorio. También se pudo observar que se aprecia un bajo nivel de percepción sobre calidad de atención, y esto conlleva a que se estima que podría seguir descendiendo en los hospitales del MINSA, y demás establecimientos de salud que lo conforman.

Este problema que es el bajo nivel de desarrollo de la calidad, sigue siendo afectado muchas veces por el desinterés de parte de autoridad política en querer logra mejorar su desarrollo. ¹⁴

Por ese motivo esta situación presenta un gran obstáculo para poder mejorar los problemas sanitarios que aún existen, tales como el índice de mortalidad materna y neonatal. Que normalmente pueden ser abordadas con intervenciones simples, pero en algunos casos altamente costosamente efectivas. ¹⁵

2.2.4. Enfoques conceptuales sobre Política Nacional de Calidad en Salud

a. como expresión del desarrollo humano.

La calidad en salud es una condición fundamental y útil para el desarrollo humano, que será útil en muchos aspectos de su vida. Al mejorar la calidad de vida en ser humano se establece un desarrollo de cosmovisión, posición social, cultural y económica, que facilitaría su bienestar y que les permita alcanzar una vida plena y digna. ¹⁶

Es por eso que muchas organizaciones y entidades públicas y privadas aspiran este desafío de la exigencia por mejorar la calidad que sus servicios ofrecen a la población.

Dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad.¹⁷

b. Calidad en salud como expresión de derecho a la salud.

Sin duda que una de las mejores expresiones de modernidad fue el surgimiento y establecimiento del principio de ciudadanía que se expresa en el ejercicio de derechos y obligaciones como base de las relaciones humanas. En tal sentido, la salud y su atención constituyen un espacio privilegiado de ejercicio de ciudadanía. La salud es un derecho fundamental el cual todos debemos obtener y acceder libremente sin ningún tipo de obstáculos.¹⁷

c. Calidad en salud como enfoque gerencial en las organizaciones de salud.

“otro” como referente fundamental de la organización moderna, sea este otro: usuario, cliente, proveedor, aliado, competidor, regulador, etc. El pensamiento estratégico obligó a “reinventar” las organizaciones “desde el otro” en lo que se dio por llamar la estrategia “de afuera hacia adentro”.

Pese a ello, este “otro” se constituye en el centro de la misión de la organización de salud, con lo que esto implica para su gerencia. Se trata de poder alcanzar un nivel más en la gerencia estratégica que mejore la calidad en el usuario y en la mejora en su paradigma.¹⁷

d. Calidad en salud como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud

Busca desarrollar y fortalecer los servicios en salud bajo la estrategia de la calidad, y así fortalecer todos los servicios que lo conforman.

En estos servicios se realiza el desempeño eficaz, que sea ético y humano, de tal modo, que ayudaría mucho en la mejora de los servicios de salud, y demás recursos necesarios para la atención.¹⁷

2.2.5. Visión de la Calidad en la Atención de Salud

Que en un futuro La Sociedad Peruana goce de un Sistema de Salud que, de atención segura y efectiva, que sea accesible por todas las personas equitativamente, pero de manera integral. Y que esté orientada a contribuir al logro del más alto nivel posible en salud física, mental y social.

2.2.6. Atención prenatal reenfocada.

a) Atención a la Gestante

Se refiere a las actividades que se realiza, con la finalidad de vigilar y evaluar de manera integral a la gestante y también al producto para lograr la salud de ambos sin complicaciones, secuelas y/o el deterioro de su salud. Esta atención es realizada por los profesionales que están calificados para realizar estas funciones: (Obstetra), Gineco obstetra. Esta atención permite la detección oportuna de signos de alarma y factores de riesgo para evitar futuras complicaciones que puedan presentarse en la gestante como en el bebe. Se dice que es reenfocada por que se realiza antes de las 14 semanas de gestación, y aparte de eso la gestante recibe un paquete de atención, que son una serie de análisis y baterías de laboratorios.¹⁸

b) Evaluación del Bienestar Fetal.

Este procedimiento es muy importante el cual nos permite saber el estado del producto dentro de su madre, mediante el uso de monitores electrónicos. Donde se puede observar en detalle los movimientos del feto y lo que se evalúa aquí es la relación que guarda con los latidos fetales. Y también como reaccione el feto frente a los estímulos de las contracciones uterinas. Este procedimiento se realiza a partir de las 20 semanas de gestación, y debe ser realizado por el Obstetra capacitado en Monitoreo de Bienestar fetal.¹⁸

c) Vacuna antitetánica a la gestante.

La gestante recibe 2 dosis de vacuna antitetánica durante el embarazo, a partir de las 20 semanas. Independientemente de cuando hayan recibido la última dosis de vacuna.¹⁸

Programar.

- 100% de gestantes atendidas.
- 2 dosis durante el embarazo

2.3. Bases teóricas.

2.3.1. Teorías de la calidad de Juran.

Según este autor considera que la opinión del usuario es lo que nos permite indicar como está la calidad de un servicio. Y que manejar con eficacia las características y ausencia de defectos, permite de alguna manera mejorar la calidad.¹⁹

2.3.2. Teorías de la calidad de Garvín.

Garvín menciona que existe ocho dimensiones de la calidad, que son: actuación, características, conformidad, fiabilidad, durabilidad, utilidad, estética y calidad percibida.

También introdujo la noción de 5 bases de la calidad

- ✓ Trascendencia
- ✓ Producto
- ✓ Usuario
- ✓ Fabricación
- ✓ Valor

2.3.3. Teorías de la calidad de Crosby.

Nos dice que, si el diseño del servicio es incorrecto, no servirá con eficacia las necesidades de los clientes, y por lo tanto al no cumplir con dichas necesidades se lograra una insatisfacción de parte de los usuarios que prestan del servicio.

También indica que no debe haber conformismo con la calidad que actualmente se brinda, si no que se enfoque la atención en temas de prevención.¹⁹

DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS

- ✓ **Accesibilidad:** Posibilidad de acceder a ciertas cosas o facilidad para hacerlo.
- ✓ **Aceptabilidad:** Conjunto de condiciones que hacen que una cosa sea aceptable, como la calidad de atención que se les brinda a los usuarios sea digno de ser aceptado.
- ✓ **Atención de salud:** Son todos los servicios que brindan atención en salud de todas las personas, mediante procedimientos, actividades e intervenciones que mejoren la calidad de salud de los usuarios que presten este servicio.
- ✓ **Calidad:** Cumplir con las necesidades y expectativas de un servicio, de manera que los usuarios queden satisfechos.
- ✓ **Calidad de la Atención:** Es aquello que se realizan en los establecimientos de salud y los que son de apoyo. Se da desde un punto de vista humano, técnico, y entorno, tratando de alcanzar una atención eficaz y eficiente.
- ✓ **Cliente (Usuario):** Es la persona que presta de los servicios, el que tiene acceso a un organismo o entidad, y que espera que sus necesidades sean cumplidas de manera satisfactoria.
- ✓ **Percepción del Usuario:** Es lo que el usuario recibe interpreta y comprende la entrega de servicio ofertado.
- ✓ **Consultorio de Obstetricia.** Es la unidad funcional de carácter privado, encargada de brindar atención a la mujer y su pareja, relacionado a su salud sexual y reproductiva, dentro de su campo de especialidad, y no necesariamente en situaciones de riesgo que requieran otra intervención.

2.4. Hipótesis.

H_a: Existe una buena percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

H₀: No existe una buena percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

2.5. Variables.

Variable de caracterización: percepción sobre la calidad de atención.

Variables intervinientes: Edad, estado civil, grado de instrucción.

2.6. Indicadores.

Variable de caracterización: percepción sobre la calidad de atención.

- ✓ Buena calidad en atención percibida
- ✓ Mediana calidad en atención percibida
- ✓ Mala calidad en atención percibida

2.7. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
<p>VARIABLE DE CARACTERIZACION</p> <p>Percepción sobre la calidad de atención.</p>	<p>Es la impresión del usuario frente a lo que el recibe, y si cumple o no con sus necesidades durante la atención que le brinda un servicio ofertado.</p>	<p>Percepción sobre la calidad de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Buena calidad en atención percibida ✓ Mediana calidad en atención percibida ✓ Mala calidad en atención percibida 	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal.</p>

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE INTERVINIENTE	Características sociodemográficas	<p>EDAD</p> <p>ESTADO CIVIL</p> <p>GRADO DE INSTRUCCION</p>	<ul style="list-style-type: none"> -18 a 20 años -De 20 a 29 años -De 30 a 45años -Soltera -Casada -Divorciada -Viuda -Conviviente -Primaria no concluida -Primaria concluida -Secundaria no concluida -Secundaria concluida -Estudios universitarios no concluido -Estudios universitarios concluido -Superior no universitario - Ilustrada 	<p>Numérica</p> <p>Nominal</p>

CAPITULO III

3. MÉTODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo, enfoque, nivel y diseño de investigación.

3.1.1. Enfoque

Enfoque cuantitativo

3.1.2. Alcance a nivel Nacional

Nuestra investigación tiene un Nivel II, o también conocido como un nivel descriptivo.²⁰

3.1.3. Diseño

Transversal, con el siguiente esquema.²¹



3.1.4. Tipo de investigación

- ✓ Según la intervención del investigador el estudio es **observacional**, solo se observa y se describe en forma precisa los fenómenos.²²
- ✓ Según la planificación de la medición de la variable de estudio es **prospectivo**, porque se registraron información sobre hechos ocurridos al diseño y recolección de datos, y se realizó a partir de documentos o fuentes secundarias.²²
- ✓ Según el número de mediciones de la variable de estudio es **transversal**, porque los instrumentos se han aplicado en un solo momento y las variables se midieron una sola vez.²²
- ✓ Según el número de variables analíticas es **descriptivo**, porque el estudio solo describe los fenómenos, no hubo manipulación de variables.

3.2. Población y muestra.

3.2.1. Población.

La población estuvo constituida por todas las gestantes controladas (seis controles) en los consultorios de atención prenatal del Centro de Salud Aucayacu en el periodo de abril a Setiembre del 2017, con un total de 84 gestantes atendidas.

Criterios de inclusión

- Gestantes que firmaron el consentimiento informado
- Gestantes controladas en el Centro de Salud Aucayacu.
- Gestantes mayores de 18 años
- Gestantes sin patologías maternas.

Criterios de exclusión

- Gestantes que no desearon firmar el consentimiento informado
- Gestantes menores de 18 años, porque en mi investigación considero solo a gestantes de bajo riesgo.
- Gestantes con patologías maternas.

3.2.2. Muestra.

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizará la siguiente formula: ²³

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo

Z = 1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{84 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(84 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 75$$

3.3. Técnicas de recolección de datos.

Se empleó una encuesta estructurada. En la cual se aplicó el cuestionario con preguntas cerradas dicotómicas y politómicas. Y está adaptado de manera que sea entendible para las participantes en la encuesta.

Autorización: para realizar la presente investigación, se envió una solicitud de permiso al Gerente del Centro de Salud Aucayacu para la autorización de poder realizar este trabajo de investigación, y así se obtuvo la recolección de datos.

Aplicación de los instrumentos: Se realizó las encuestas y el recojo de información en base a los instrumentos.

3.4. Técnicas de procesamiento de la información.

El procesamiento, implicó un tratamiento de la información recolectada, luego de haber tabulado los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos, a los

sujetos del estudio, con la finalidad de apreciar el comportamiento de las variables.

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables. Así mismo se utilizó estadísticos como medidas de tendencia central y dispersión para analizar las variables en estudio.

3.4.1. Análisis descriptivo.

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables.

3.4.2. Análisis inferencial.

Se utilizaron estadísticos como medidas de tendencia central y dispersión para analizar las variables en estudio. Y también estadística inferencial utilizando el chi cuadrado. El análisis se realizó con el programa Excel y el SPSS versión 22.

CAPITULO IV
4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos estadísticos descriptivos

Tabla 01: Edad de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

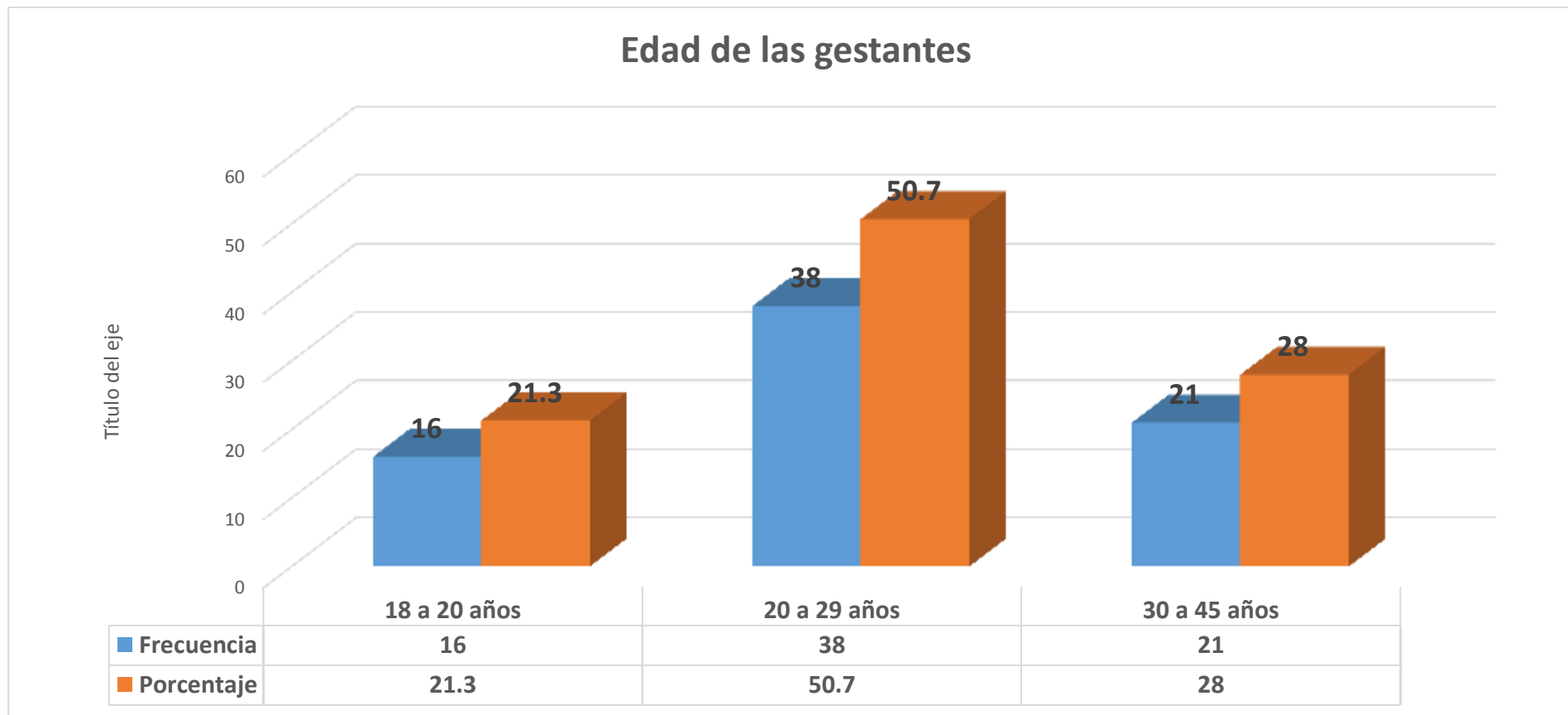
Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 a 20 años	16	21,3
20 a 29 años	38	50,7
30 a 45 años	21	28,0
Total	75	100,0

Fuente: Ficha de evaluación.

Investigadora: Flores Matías, Heidi Stephany

Interpretación: del total de la muestra que fueron 75 usuarias (100%) podemos observar que 16 (21,3%) usuarias tienen edades de 18 a 20 años; 38 (50,7%) usuarias tienen las edades de 20 a 29 años; así mismo 21(28%) usuarios tuvieron edades de 30 a 45 años.

Grafico 01: Edad de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de Abril a Setiembre del 2017.



Fuente: Ficha de evaluación. Investigadora: Flores Matías, Heidi Stephany

Tabla 02: Estado civil de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017.

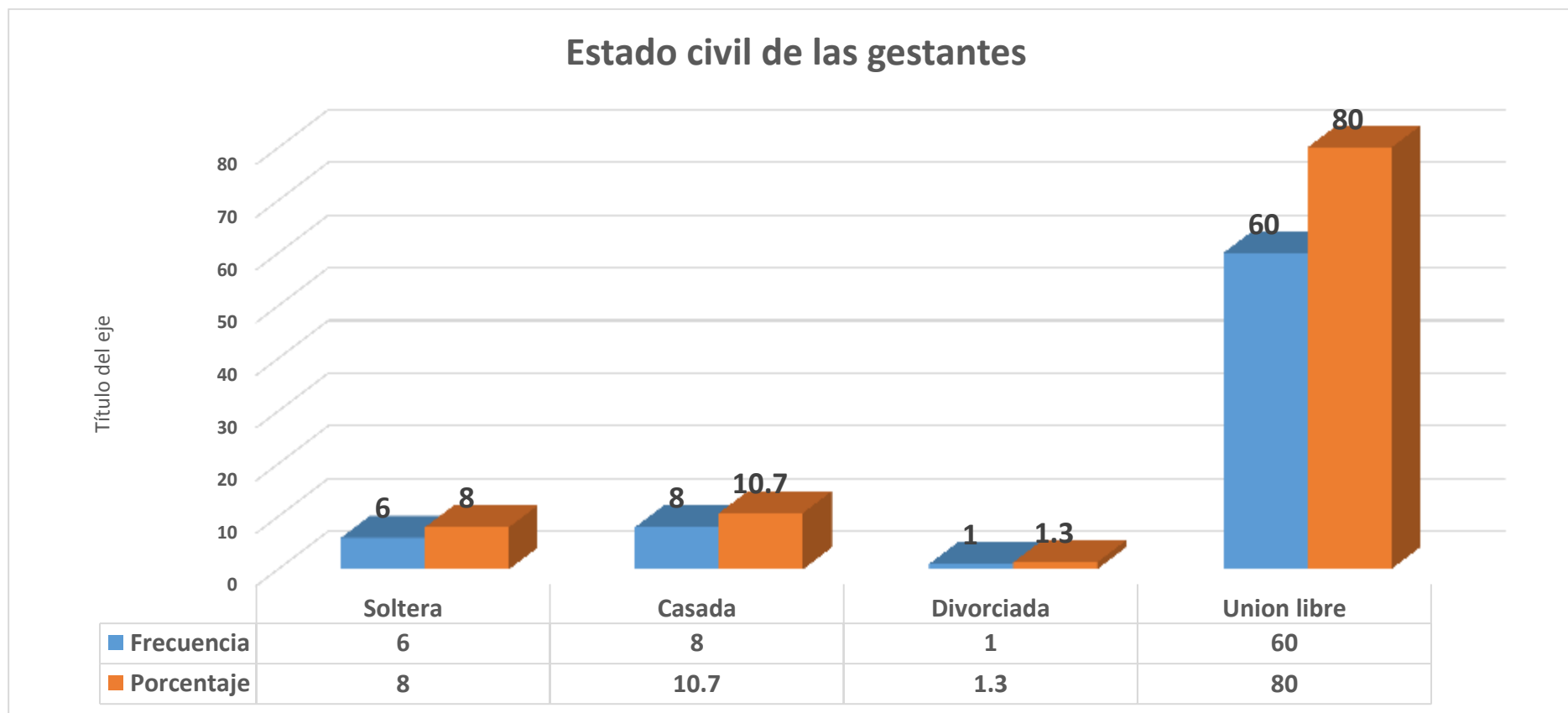
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	6	8,0
Casada	8	10,7
Divorciada	1	1,3
Unión libre	60	80,0
Total	75	100,0

Fuente: Ficha de evaluación.

Investigadora: Flores Matías, Heidi Stephany

Interpretación: del total de muestra que vienen a ser 75 usuarias (100%) usuarias podemos observar que 06(8,0%) usuarias son solteras; 08 (10,7%) usuarias son casadas, 01 divorciada (01,3%) y 60 (80%) usuarias son convivientes o de unión libre.

Grafico 02: Estado civil de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de Abril a Setiembre del 2017.



Fuente: Ficha de evaluación.

Investigadora: Flores Matías, Heidi Stephany

Tabla 03: Grado de instrucción de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del centro de salud Aucayacu, en el periodo de Abril a Setiembre del 2017.

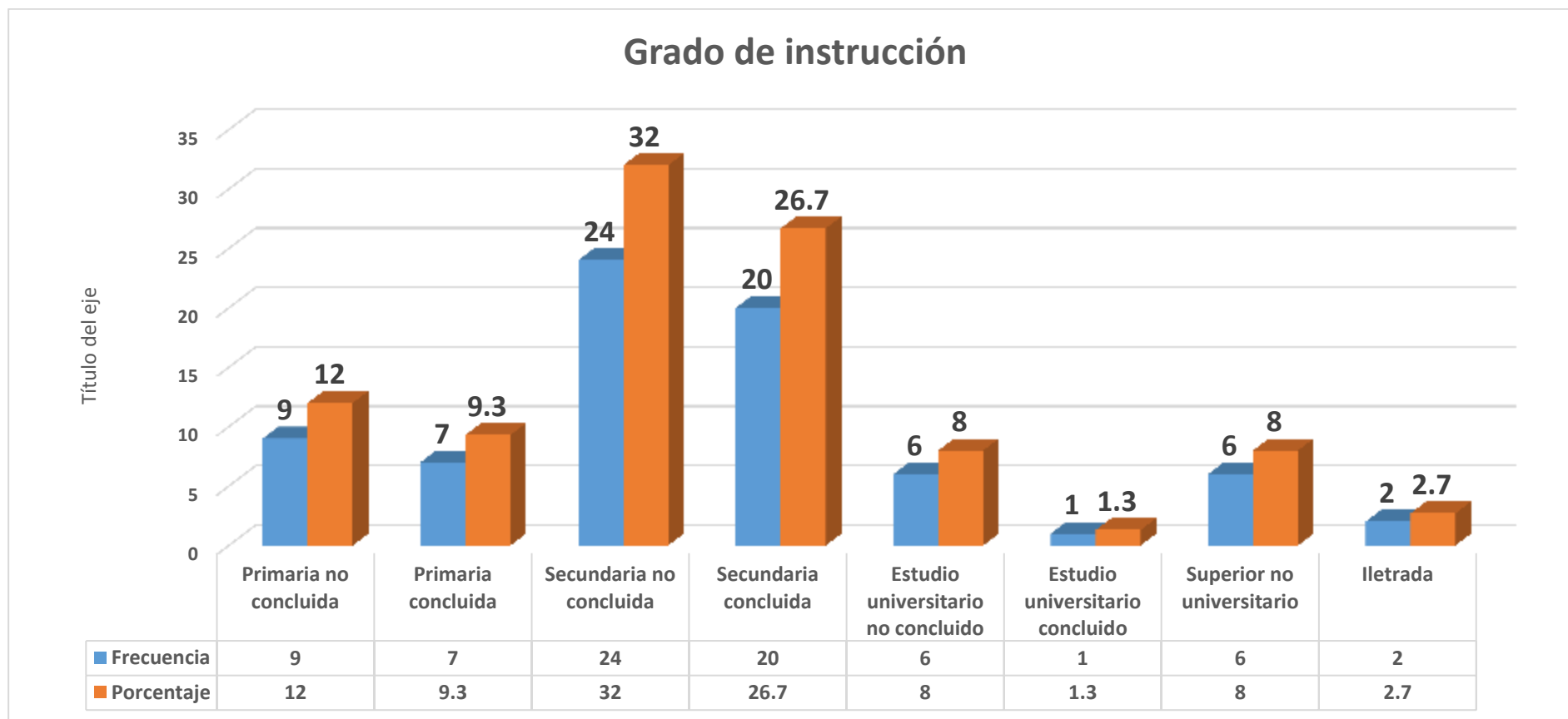
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria no concluida	9	12,0
Primaria concluida	7	9,3
Secundaria no concluida	24	32,0
Secundaria concluida	20	26,7
Estudio universitario no concluido	6	8,0
Estudio universitario concluido	1	1,3
Superior no universitario	6	8,0
Iletrada	2	2,7
Total	75	100,0

Fuente: Ficha de evaluación.

Investigadora: Flores Matías, Heidy Stephany

Interpretación: del total de muestra que vienen a ser 75 usuarias (100%) usuarias podemos observar que 09(12%) usuarias no concluyeron la primaria; 07 (9,3%) usuarias concluyeron la primaria, 24(32%)usuarias no concluyeron la secundaria; 20 (26,7%) usuarias concluyeron la secundaria, 06(8%) usuarias no concluyeron los estudios universitarios, solo 01 (1,3%)usuaria concluyo los estudios universitarios; 06(8,7%) con estudios superiores no universitario y 02 usuarias (2,7%) son iletradas.

Grafico 03: Grado de instrucción de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de Abril a Setiembre del 2017.



Fuente: Ficha de evaluación. Investigadora: Flores Matías, Heidi Stephany

Tabla 04: Percepción sobre la Calidad de Atención en gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de abril a Setiembre del 2017

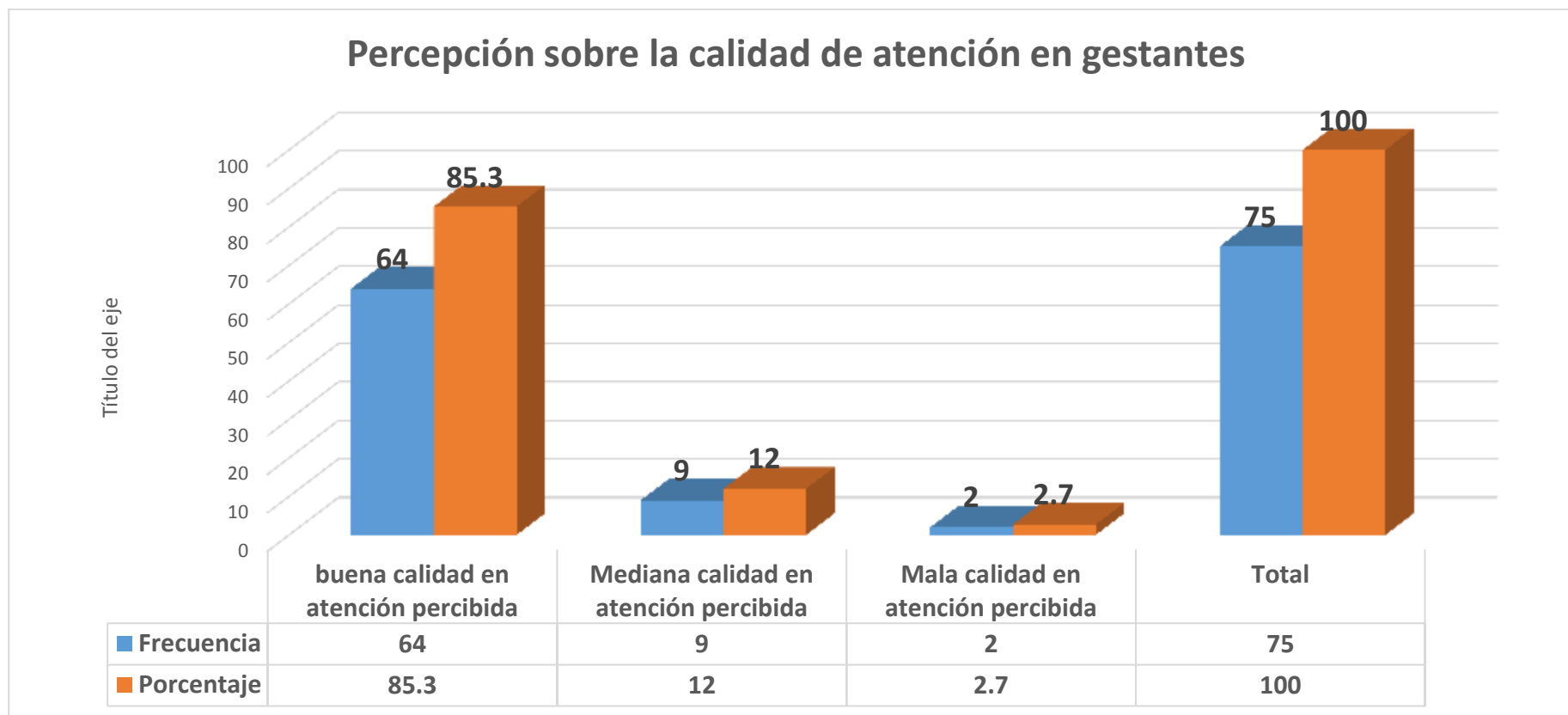
Percepción sobre la calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Buena calidad en atención percibida	64	85,3
Mediana calidad en atención percibida	9	12,0
Mala calidad en atención percibida	2	2,7
Total	75	100,0

Fuente: Ficha de evaluación.

Investigadora: Flores Matías, Heidy Stephany

Interpretación: de 75 usuarias (100%), podemos observar que 64(85,3%) usuarias perciben una **buena** calidad de atención, 09(12%) perciben una **mediana** calidad de atención y solo 02 usuarias (2,7%) perciben una **mala** calidad de atención.

Grafico 04: Percepción sobre la Calidad de Atención en gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de Abril a Setiembre del 2017



Fuente: Ficha de evaluación. Investigadora: Flores Matías, Heidy Stephany

4.2. Procesamiento de datos estadísticos inferenciales

Tabla 05: Percepción sobre la Calidad de Atención según la edad de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de Abril a Setiembre del 2017.

Percepción sobre la calidad de atención en gestantes	Edad materna			Total	Valor "P"
	18 a 20 años	20 a 29 años	30 a 45 años		
Buena calidad en atención percibida	13	34	17	64	0,576 ^a
Mediana calidad en atención percibida	2	3	4	9	
Mala calidad en atención percibida	1	1	0	2	
Total	16	38	21	75	

a: Prueba de chi-cuadrado

Fuente: Ficha de evaluación.

Investigadora: Flores Matías, Heidy Stephany

Interpretación.

Al evaluar la tabla n° 05 podemos evidenciar que la Percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por la edad de las gestantes, pues obtuvimos un valor "P" de 0,576 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.

Tabla 06: Percepción sobre la Calidad de Atención según el estado civil de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de Abril a Setiembre del 2017.

Percepción sobre la calidad de atención	Estado civil				Total	Valor “P”
	Soltera	Casada	Divorciada	Unión libre		
Buena calidad en atención percibida	5	6	1	52	64	0,322 ^a
Mediana calidad en atención percibida	0	2	0	7	9	
Mala calidad en atención percibida	1	0	0	1	2	
Total	6	8	1	60	75	

a: Prueba de chi-cuadrado

Fuente: Ficha de evaluación.

Investigadora: Flores Matías, Heidy Stephany

Interpretación.

Al evaluar la tabla nº 06 podemos evidenciar que la Percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el estado civil de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,322 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.

Tabla 07: Percepción sobre la Calidad de Atención según el grado de instrucción de las gestantes que acuden al Consultorio de Atención Prenatal del Centro de Salud Aucayacu, en el periodo de Abril a Setiembre del 2017.

Percepción sobre la calidad de atención	Grado de instrucción								Total	Valor "P"
	Primaria no concluida	Primaria concluida	Secundaria no concluida	Secundaria concluida	Estudio universitario no concluido	Estudio universitario concluido	Superior no universitario	Iletrada		
Buena calidad en atención percibida	7	5	20	19	5	1	5	2	64	0,906 ^a
Mediana calidad en atención percibida	2	1	3	1	1	0	1	0	9	
Mala calidad en atención percibida	0	1	1	0	0	0	0	0	2	
Total	9	7	24	20	6	1	6	2	75	

a: Prueba de chi-cuadrado

Fuente: Ficha de evaluación.

Investigadora: Flores Matías, Heidy Stephany

Interpretación.

Al evaluar la tabla n° 07 podemos evidenciar que la Percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el grado de instrucción de las gestantes, pues obtuvimos un valor "P" de 0,906 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.

CAPITULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

En nuestro estudio realizado en el Centro de Salud MINSA Aucayacu de 75 usuarias (100%), podemos observar que 64(85,3%) usuarias perciben una buena calidad de atención, 09(12%) perciben una mediana calidad de atención y solo 02 usuarias (2,7%) perciben una mala calidad de atención tal resultado nuestro tiene similitud con los resultados hallados por Quintero, Alba Rocío; Lasso, Gloria Inés; Ospina, Martha Claret; Franco, Beatriz. **“Percepción de gestantes acerca de la calidad del control prenatal en una empresa de salud del Estado de Pereira”** en donde encontramos que en su gran porcentaje los aspectos estudiados en esta investigación reflejan que se percibe buena calidad de atención, solo en lo que respecta en actividad educativa de prevención y promoción de la salud, fue la principal debilidad en la calidad del control prenatal, sin embargo, Chambe Vildoso, Sandra. **“Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Centro de Salud Jorge Chávez y Centro de Salud nuevo milenio de Puerto Maldonado, en el año 2012”**. Se demuestra que la percepción de calidad de atención no es mala, pero que si se debe seguir mejorando.

CONCLUSIONES

- ✓ De la muestra que fueron 75 usuarias (100%) podemos observar que 16 (21,3%) usuarias tienen edades de 18 a 20 años; 38 (50,7%) usuarias tienen las edades de 20 a 29 años; así mismo 21(28%) usuarios tuvieron edades de 30 a 45 años.
- ✓ En cuanto al estado civil del total de muestra podemos observar que 06(8,0%) usuarias son solteras; 08 (10,7%) usuarias son casadas, 01 divorciada (01,3%) y 60 (80%) usuarias son convivientes o de unión libre.
- ✓ Respecto al grado de instrucción, observamos que 09(12%) usuarias no concluyeron la primaria; 07 (9,3%) usuarias concluyeron la primaria, 24(32%) usuarias no concluyeron la secundaria; 20 (26,7%) usuarias concluyeron la secundaria, 06(8%) usuarias no concluyeron los estudios universitarios, solo 01 (1,3%) usuaria concluyo los estudios universitarios; 06(8,7%) con estudios superiores no universitario y 02 usuarias (2,7%) son iletradas.
- ✓ En la PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCION se evidencia que el 64(85,3%) usuarias perciben una **buena** calidad de atención, 09(12%) perciben una **mediana** calidad de atención y solo 02 usuarias (2,7%) perciben una **mala** calidad de atención.
- ✓ Además, podemos decir que la Percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por la edad de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,576 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.
- ✓ La percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el estado civil de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,322 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.

- ✓ Y por último la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el grado de instrucción de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,906 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05.

RECOMENDACIONES

1. Realizar este tipo de estudios en poblaciones mayores para poder determinar la percepción de la usuaria respecto a los servicios de salud que recibe.
2. Los resultados deben ser compartidos por la Universidad para el conocimiento de los futuros profesionales en salud.
3. Los resultados deben ser compartidos con el Centro de salud Aucayacu para que el profesional Obstetra tenga conocimiento de los resultados y tome medidas de mejora.
4. Mejorar el área de ventilación en la sala de espera, es muy importante para evitar la propagación de enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- 1) Cuba M, Jurado A, Estrella E. Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención. 2010.
- 2) MINSA. Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud. [Online].; 2012 [Citado el 04 de enero del 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>.
- 3) MINSA. Lineamientos y medidas de reforma del sector salud. [Online].; 2013 [Citado el 04 de enero del 2018]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos/documento_reforma10102013.pdf.
- 4) García M. Satisfacción del usuario Adulto Mayor con la calidad de la atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán Tabasco. 2011..
- 5) Quintero AR, Lasso GI, Ospina MC, Franco B. Percepción de gestantes acerca de la calidad del control prenatal en una empresa de salud del Estado de Pereira”. 2010. XX Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería, Pereira, Junio 2 y 3 de 2011.
- 6) Martínez Galiano JM, Molina García L, Hernández Díez G. Calidad del control de la atención en el embarazo en atención primaria. rev. Metas de enfermería. 2012 junio; 15(2).
- 7) Alfaro Vargas N, Campos Vargas G. Análisis del control prenatal que se brinda a las gestantes de la provincia de Heredia que tuvieron su parto en el Hospital San Vicente de Paúl. revista enfermeria costa rica. 2014 abril; 26(2).

- 8) Rivera Mejía PT, Carvajal Barona R. Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2014 enero; 19(1): p. 84-98.
- 9) Santos Prudêncio P, Villela Mamede F, Spadoti Dantas RA. Adaptación y Validación de las expectativas de los pacientes y la satisfacción con Cuidado Prenatal Embarazadas en Brasileñas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013 mayo; 21(3): p. 1-7.
- 10) Torres PA. Calidad de la atención obstétrica y la satisfacción de usuarias del control prenatal en un centro de salud del agustino. [Online].; 2008 [Citado el 04 de enero del 2018]. Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20V%202009/6-%20Calidad%20Obstetricia.htm>.
- 11) Chambe S. Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Centro de Salud Jorge Chavez y Centro de Salud nuevo milenio de Puerto Maldonado, en el año 2012. 2013. Tesis para optar el grado de obstetra. Universidad Nacional Jorge Basadre.
- 12) Duque O, Edison J, Chaparro P, César R. Medición de la percepción de la calidad del servicio de educación por parte de los estudiantes de la UPTC Duitama. *Rev Criterio Libre*. 2012 julio; 10(6).
- 13) Vázquez r, rodríguez R. Estructura multidimensional de la calidad de servicio en cadenas de supermercados: desarrollo y validación de la escala CALSUPER. 2008. Documento de trabajo 119/ 96, España: universidad de Oviedo - facultad de cienc.
- 14) PERÚ/MINSA. Lineamientos de Política Sectorial para el Periodo 2002-2012 y Principios Fundamentales para el Plan Estratégico Sectorial del Quinquenio. Agosto 2001- Julio 2006.

- 15) PERÚ/MINSA. Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública a nivel de la Autoridad Sanitaria Nacional. 2006.
- 16) PERÚ/MINSA. Plan Nacional Concertado de Salud. 2007..
- 17) LIMA-MINSA. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud RM N° 727-2009/MINSA. [Online].; 2012 [Citado el 04 de enero del 2018]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf.
- 18) MINSA. Definiciones operacionales y criterios de programación de los programas estratégicos: articulado nutricional y salud materna neonatal correspondiente a la estrategia sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva. [Online].; 2011 [Citado el 04 de enero del 2018]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/DefinicionesOperacionalesPPR_13Abr10_FINAL.pdf.
- 19) James J. Teorías de Calidad. [Online].; 2012 [Citado el 04 de enero del 2018]. Disponible en: <http://uva.anahuac.mx/content/catalogo/diplanes/modulos/mod5/11t2m5.htm>.
- 20) Supo J. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2012 junio; 11(1).
- 21) Gómez M. Bases para la revisión crítica de artículos médicos. Rev Mex Pediatr. 2002 junio; 68(4): p. 152-159.
- 22) Fonseca Livia A. investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. 1st ed. Unheval, editor. Huanuco: Unheval; 2012.
- 23) Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco 2005. Salud en Tabasco. 2005 enero; 11(2): p. 333-338.

6. ANEXOS

ANEXOS 01

Instrumento de medición.

Encuesta para evaluar la percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu, 2017.

Nombre del Encuestador:

Fecha:

Hora de Inicio:

Hora Fina:

Estimada gestante, estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que fue recibida en el consultorio de atención prenatal del Centro de salud Aucayacu, Sus respuestas son totalmente \ confidenciales. Agradeceremos su participación.

I. Datos sociodemográficos.

1. Edad.

- a. 18 a 20 años
- b. De 20 a 29 años
- c. De 30 a 45 años

2. Estado Civil:

- A. Soltera
- B. Casada
- C. Divorciada o separada
- D. Viuda
- E. Unión libre

3. Grado de instrucción:

- A. Primaria no concluida.
- B. Primaria concluida.
- C. Secundaria no concluida.
- D. Secundaria concluida.
- E. Estudio universitario no concluido.
- F. Estudio universitario concluido.
- G. Superior no universitario.

H. Ilustrada.

CALIDAD EN ATENCION PERCIBIDA

II. Datos específicos.

4. Durante tu permanencia en el establecimiento el obstetra fue:

A. Muy amable

B. Amable

C. Serio

D. Indiferente

E. Atendió a disgusto

5. Cuánto tiempo tardó el obstetra en atenderle:

A. Treinta minutos o menos.

B. Más de treinta minutos hasta una hora.

C. Más de una hora hasta una hora y media.

D. Más de una hora y media hasta dos horas.

E. Más de dos horas.

6. La atención que te otorgó el obstetra fue:

A. Excelente

B. Buena

C. Aceptable

D. Mala.

E. No te atendió

7. Cuando te atiende, el obstetra te mira directamente y te llama por tu nombre.

A. Siempre

B. Casi siempre

C. Algunas veces

D. Rara vez

E. Nunca

8. Cuando te atiende, el obstetra te permite expresar tus preocupaciones y temores.

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Algunas veces
- D. Rara vez
- E. Nunca

9. El obstetra mantiene contigo una muy buena relación.

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Algunas veces
- D. Rara vez
- E. Nunca

10. La sala de espera está limpia y tiene buena ventilación.

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Algunas veces
- D. Rara vez
- E. Nunca

11. El consultorio está limpio y con buena iluminación

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- C. Algunas veces
- D. Rara vez
- E. Nunca

12. Observa que el personal de obstetricia muestra interés por el mantenimiento de la higiene y el orden de la sala.

- A. Siempre.
- B. Casi siempre.
- C. Algunas veces.
- D. Rara vez.
- E. Nunca.

VALORACION

A=5; B=4; C=3; D=2; E=1

Buena calidad en atención percibida: de 36 a 45 puntos

Mediana calidad en atención percibida: de 27 de 35 puntos

Mala calidad en atención percibida: menor de 27 puntos.

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA
SEDE TINGO MARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE ESTUDIO

Percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud aucayacu de abril a setiembre del 2017.

PROPOSITO

El propósito de este estudio es medir la percepción de la calidad de atención en gestantes que se controlan en este establecimiento de salud. Para poder de alguna manera mejorar el sistema de atención.

METODOLOGIA

Se aplicarán instrumentos de encuesta ya validada, y que fue adaptado al presente trabajo de investigación.

SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirán a todas las gestantes que firmen el consentimiento informado, que sean controladas en el Centro de Salud Aucayacu (6 CPN), mayores de 18 años, y que no tengan patologías maternas.

CONFIDENCIALIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

COSTOS

El estudio no afectara recursos económicos ya que todos los gastos serán asumidos por los profesionales que desarrollan el estudio de investigación.

Usted no recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento. Al retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

“Yo he leído la información de esta página y consiento voluntariamente participar en el estudio y entiendo que tengo derecho a retirarme en cualquier momento sin que esto implique riesgo a mi persona”

Participante

D.N.I

FIRMA

FECHA/...../...../....

**SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de
Investigación**

**SEÑOR(a): Lic. Enf. Ramírez Ramos Janet
JEFE DEL CENTRO DE SALUD AUCAYACU**

YO, FLORES MATIAS HEIDY, identificada
Con DNI n° 73225527, con domicilio Jirón Grau
N°327, del distrito José Crespo y Castillo. Ante
Ud. Respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:
Que habiendo culminado la carrera profesional de
Obstetricia en la Universidad De Huánuco – Sede Tingo María, Solicito a Ud. Permiso
autorizado, para poder realizar mi trabajo de investigación, titulado **“PERCEPCION
SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION EN GESTANTES QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO DE ATENCION PRENATAL DEL CENTRO DE SALUD
AUCAYACU DE ABRIL A SETIEMBRE DEL 2017”**.

Para optar el titulo profesional de obstetra.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Aucayacu, 17 de julio del 2017



MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD AUCAYACU
[Signature]
JANET RAMIREZ RAMOS
JEFALINA DEL C. S. A.
C.E.P.N. 31964
DNI N° 27508404

[Signature]

FLORES MATIAS HEIDY

D.N.I 73225527