



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE CALIDAD DE
ATENCIÓN OBSTETRICA Y RELACIÓN CON EL
CUMPLIMIENTO DE LA SEXTA ATENCIÓN PRENATAL,
CENTRO DE SALUD BASE LOS OLIVOS, 2020**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

BACHILLER: SOLEDAD FALLA PUPPI

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA**

ASESORA: Mg. RUTH NILDA OTAROLA DE LA TORRE

**LIMA, PERÚ
2021**

INDICE

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
RECONOCIMIENTO	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	10
INTRODUCCION	12

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Descripción de la realidad problemática	14
2. Formulación del problema	16
2.1 Problema general	16
2.2 Problemas específicos	16
3. Delimitación del estudio	17
4. Objetivos de la investigación	17
4.1 Objetivo general	17
4.2 Objetivos específicos	18
5. Justificación de la investigación	18
5.1 Justificación (Teórica, practica, metodológica y social)	18
5.2 Importancia de la investigación	19
5.3 Viabilidad de la investigación	19
6. Limitaciones del estudio	20

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	21
2.1.1 Nacionales	21
2.1.2 Internacionales	23
2.2 Bases teóricas	25

2.3	Definición de términos básicos	31
CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES		
3.1	Formulación de hipótesis Principal y Específicas	33
3.2	Variables	34
CAPITULO IV METODOLOGIA		
4.1	Diseño metodológico	35
4.2	Diseño muestral	36
4.3	Técnicas de recolección de datos	36
	4.3.1 Técnicas	36
	4.3.2 Instrumentos	37
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	37
4.5	Aspectos éticos	38
CAPITULO V RESULTADOS		
5.1	Análisis descriptivo	39
5.2	Análisis inferencial	44
5.3	Discusión de resultados	50
CONCLUSIONES		52
RECOMENDACIONES		53
FUENTES DE INFORMACION		54
ANEXOS		54
	1. Instrumento	58
	2. Consentimiento informado	61
	3. Evaluación del juez experto	62
	4. Calificación del juez experto	64

5. Permiso presentado al Centro de Salud Base Los Olivos	67
6. Resolución entregada por la universidad	68
7. Autorización del Centro de Salud Base Los Olivos	69
8. Declaratoria de autenticidad	70
9. Matriz de consistencia	71
10. Cuadro de dimensiones	73
11. Alfa de Combrach	74

Dedico a con mucho amor y cariño a mis padres Roberto y Soledad quienes supieron inculcarme valores y responsabilidades, quienes me apoyaron incondicionalmente en el camino universitario con sus palabras de aliento y esfuerzo para poder lograr mi objetivo.

A mi abuela por sus palabras siempre cariñosas dándome ánimos, a mi tía Giovanna por estar siempre pendiente de lo que necesite, por su constante apoyo moral para no rendirme, seguir adelante y culminar mi hermosa carrera.

Agradezco en primer lugar a Dios por haberme permitido culminar con éxito mi carrera profesional brindándome fortaleza y una familia maravillosa, a mis padres por su esfuerzo de día a día, a mis hermanos, a mi familia por estar siempre presente en cada logro. A Israel Rodas por ser una persona maravillosa y estar a mi lado apoyándome para no dejarme caer.

A la Universidad Alas Peruanas, a mis profesores por sus enseñanzas, a la Obst Luisa Parra Silva por su apoyo constante, motivación y su grandiosa enseñanza.

A mi asesora Ruth Otárola por su apoyo brindado en mi trabajo de investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, centro de salud base Los Olivos, 2020.

Material y métodos: El estudio es de tipo correlacional, prospectivo y de corte transversal. La muestra consistió en 70 gestantes, se aplicó la técnica de encuesta a las gestantes atendidas y el instrumento fue un cuestionario que consta de 2 partes: Datos generales y la parte correspondiente a los variables.

Resultados: **Dimensión confiabilidad:** el 82.9% de participantes indicaron que hay un buen tiempo de atención y un 17.1% refirieron que no, 97.1% refirieron que hay confianza en los servicios de atención y solo un 2.9% indicaron que no existe confianza en los servicios de atención de salud, el 100% de participantes indican que hay confianza en los diagnósticos que le informa el profesional de la salud, el 90% mencionaron que hay buena atención del profesional de salud y solo el 10% indicaron que la atención por parte del profesional es mala. **Dimensión capacidad de respuesta:** el 80% de participantes indicaron que hay puntualidad en la atención mientras que un 20% refirieron que no, 92.9% mencionaron que las citas de atención son adecuadas y el 7.9% indicaron que las citas no son adecuadas, el 94.3% refirieron que si obtienen información y un 5.7% no obtuvieron información por parte del profesional de salud, 90% de participantes obtuvieron ayuda por parte del profesional de salud y un 10% refirieron que no reciben ayuda de este. **Dimensión seguridad:** el 94.3% de participantes mencionaron que hay seguridad de atención y solo un 5.7% refirieron que no, 97.1% indicaron que hay atención por el profesional de salud mientras que solo un 2.9% refirieron que el profesional no brinda atención, el 84.3% mencionaron que hay privacidad en el momento de la atención y un 15.7% indicaron que no, 82.9% de participantes refirieron que hay comodidad en el servicio de atención y un 17.1% mencionaron que no se sienten cómodos en la atención de salud. **Dimensión empatía:** el 95.7% de participantes indicaron que si hay amabilidad por parte del profesional mientras que un 4.3% mencionaron no es amable,

88.6% refirieron que hay comunicación y confianza con el profesional en su cita y un 11.4% indicaron que no existe comunicación y no confían en el profesional de salud, 98.6% de participantes indicaron que hay comprensión del profesional de salud mientras que solo un 1.4% refirieron que no existe comprensión por parte de este, el 100% mencionaron que existe respeto por parte del profesional de salud. **Dimensión elementos tangibles:** el 97.1% de participantes indicaron que hay un buen ambiente del consultorio mientras que el 2.9% refirieron que el ambiente no es bueno, 81.4% mencionaron que hay materiales y equipos en el consultorio y solo un 18.6% refirieron que no cuentan con ello, 81.4% de participantes refirieron que hay buenas instalaciones físicas en el consultorio y un 18.6% indicaron que las instalaciones son malas, el 88.6% mencionaron que si hay limpieza en el consultorio y un 11.4% indicaron que no existe limpieza en dicho lugar.

Conclusiones: La calidad de atención con relación al cumplimiento de la sexta atención prenatal tuvo como resultado: Confiabilidad $\alpha = 0.048$, Capacidad de Respuesta $\alpha = 0.017$, Seguridad $\alpha = 0.015$, Empatía $\alpha = 0.016$, Elementos Tangibles $\alpha = 0.001$; tiene como valores de $\alpha < 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis general: Existe relación entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, centro de salud los Olivos, 2020.

Palabras clave: atención prenatal reenfocada, gestantes, calidad de atención.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between the perception of pregnant women about the quality of obstetric care and compliance with the sixth prenatal care, Los Olivos base health center, 2020.

Material and methods: The study is correlational, prospective and cross-sectional. The sample consisted of 70 pregnant women, the survey technique was applied to the pregnant women attended and the instrument was a questionnaire that consists of 2 parts: General data and the part corresponding to the variables.

Results: Reliability dimension: 82.9% of participants indicated that there is a good time of care and 17.1% said that there is no, 97.1% said that there is trust in the care services and only 2.9% indicated that there is no trust in the services of health care, 100% of participants indicate that there is confidence in the diagnoses reported by the health professional, 90% mentioned that there is good care from the health professional and only 10% indicated that the care by the health professional professional is bad. **Responsiveness dimension:** 80% of participants indicated that there is punctuality in the care while 20% said that it was not, 92.9% mentioned that the care appointments are adequate and 7.9% indicated that the appointments are not adequate, 94.3 % reported that if they obtain information and 5.7% did not obtain information from the health professional, 90% of participants obtained help from the health professional and 10% reported that they do not receive help from it. **Safety dimension:** 94.3% of participants mentioned that there is safety of care and only 5.7% said that there is no, 97.1% indicated that there is care by the health professional while only 2.9% said that the professional does not provide care, 84.3 % mentioned that there is privacy at the time of care and 15.7% indicated that it is not, 82.9% of participants reported that there is comfort in the care service and 17.1% mentioned that they do not feel comfortable in health care. **Empathy dimension:** 95.7% of participants indicated that if there is kindness on the part of the professional, while 4.3% mentioned it is not kind, 88.6% said that there is communication and trust with the professional in their appointment and 11.4%

indicated that there is no communication and they do not trust the health professional, 98.6% of participants indicated that there is understanding from the health professional while only 1.4% reported that there is no understanding on the part of the health professional, 100% mentioned that there is respect on the part of the health profesional. **Tangible elements dimension:** 97.1% of participants indicated that there is a good environment in the office while 2.9% reported that the environment is not good, 81.4% mentioned that there are materials and equipment in the office and only 18.6% said that they do not count With this, 81.4% of participants reported that there are good physical facilities in the office and 18.6% indicated that the facilities are bad, 88.6% mentioned that there is cleaning in the office and 11.4% indicated that there is no cleaning in that place .

Conclusions: The quality of care in relation to compliance with the sixth prenatal care resulted in (Reliability $\alpha = 0.048$, Response Capacity $\alpha = 0.017$, Safety $\alpha = 0.015$, Empathy $\alpha = 0.016$, Tangible Elements $\alpha = 0.001$) that have as values of $\alpha < 0.05$ so the general hypothesis is accepted; There is a relationship between the perception of pregnant women on the quality of obstetric care and compliance with the sixth prenatal care, Los Olivos health center, 2020.

Key words: refocused prenatal care, pregnant women, quality of care

INTRODUCCION

En la actualidad es fundamental mantener a los pacientes satisfechos y por este motivo es que los establecimientos o centros de salud deben de priorizar esta satisfacción dentro del marco de la atención en que el paciente pueda recibirlo.

La calidad es una serie de propiedades y aspectos que se sienten y propenden a estudiar de manera individual diversas situaciones en relación con la atención de la salud, siendo definido como la medida en que se cumplan las expectativas de los pacientes en cuanto a la atención de salud.

La sensación de muchas gestantes en un establecimiento de salud tiene con relación a la calidad de atención, donde presentan una serie de ángulos y se incluyen la cordialidad del profesional de salud, su conocimiento y habilidad de este. También los elementos tangibles como el ambiente, entre otros, que son parte de la situación que las gestantes observan en cada control prenatal que se les realiza.

Mediante este trabajo de investigación se quiere determinar la relación que existe entre la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal en el Centro de Salud Base Los Olivos en el año 2020. Los resultados obtenidos nos darán la conclusión una serie de datos que nos conducirá a analizar si la atención es buena o no.

Para llevar a cabo este estudio se estructuro en 5 capítulos:

Capítulo I Planteamiento del problema: descripción de la realidad problemática sobre percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y relación con el cumplimiento de la sexta atención prenatal en el mundo y en el Perú; también se describe la formulación del problema, objetivos, justificación, delimitaciones y limitaciones del trabajo de investigación.

Capítulo II Marco teórico: mencionan los antecedentes nacionales e internacionales que tienen relación con la investigación, se prosigue con las bases teóricas y definiciones de términos básicos en relación con el estudio de investigación.

Capítulo III Hipótesis y variables: la hipótesis general indica si existe relación significativa entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica con el cumplimiento de la sexta atención prenatal, también detalla las variables dependiente e independiente del estudio.

Capítulo IV Metodología: el tipo de investigación del estudio es correlacional, prospectivo, de corte transversal, nivel cuantitativo y cuantitativo. La muestra consiste en 150 gestantes atendidas, para la obtención de datos se aplicó la técnica de encuesta y el instrumento fue una ficha de recolección de datos; la codificación se realizó en el software IBM SPSS 25 y el método estadístico para obtener los resultados se utilizó el Chi Cuadrado de Pearson.

Capítulo V Resultados: se describen todos los datos propuestos en la investigación y se detallan los resultados con las hipótesis del estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

La calidad de atención es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuado para conseguir una atención adecuada, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, lograr un mejor resultado con el mínimo riesgo y la máxima satisfacción de los usuarios. En diversas ocasiones, la accesibilidad se traslada con la definición de calidad, ya que se presentan fenómenos que tienen consecuencias directas en la atención, donde podemos mencionar los tiempos de espera, el acceso a las citas, los turnos del servicio o el precio de esta hasta la empatía de los profesionales en salud.¹

Según la Organización de la Salud, en el año 2015, aproximadamente 303 000 mujeres fallecieron por causas relacionadas al embarazo, 2.7 millones de niños fallecieron durante los primeros 28 días de vida y alcanzó a 2.6 millones la cifra de mortinatos. La atención sanitaria de calidad durante el embarazo y parto pueden prevenir muchas muertes, sin embargo, a nivel mundial el 64% de mujeres reciben atención prenatal 4 o más veces a lo largo del embarazo.²

Las mujeres de escasos recursos de las zonas remotas son las que tienen menos probabilidades de recibir una atención sanitaria adecuada en regiones con pocos profesionales sanitarios calificados, como el África Subsahariana y Asia Meridional. Aunque la atención prenatal se fue aumentando en muchas partes del mundo durante el último decenio, solo el 51% de las mujeres de los países de ingresos bajos se beneficiaron de una atención especializada. En los países de buenos ingresos, prácticamente las mujeres se realizan como mínimo cuatro consultas prenatales, también son atendidas durante el parto por profesionales capacitados y reciben atención posnatal. En el año 2015, el 40% de mujeres embarazadas de países de ingresos bajos se realizaron consultas prenatales recomendadas.³

Según el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI) en el Perú en los últimos cinco años, se observó un incremento de controles prenatales por el personal de salud calificado de 96% en el año 2012 a 97,5% en el 2017. También se observó algunas variaciones, bajo la atención prenatal por parte de obstetra, de 81,4% a 80,8%; mientras aumentó la atención prenatal por el médico de 31,4% a 38,3% entre los años 2012 y 2017. El 88,9% de los últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta, recibieron seis y más atenciones prenatales; este porcentaje fue mayor al encontrado en el año 2012 con un 84,5%. La cobertura del número de atenciones en el área urbana alcanzó el 90,5% y en el área rural, 84%.⁴

La consulta ambulatoria está expuesta a prácticas deficientemente monitoreadas, elevada carga de trabajo, distracciones durante el control,

falta de competencia y/o experiencia y transferencias inadecuadas o llevadas a cabo tardíamente, por lo que es importante la coordinación entre la atención médica ambulatoria y hospitalaria, de acuerdo con el nivel de atención, ya que errores y/o deficiencias en calidad a nivel ambulatorio se manifiestan como eventos adversos a nivel hospitalario. ⁵

Actualmente, en el Perú existe la atención prenatal reenfocada que consiste en la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las 14 semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo y brindar la educación para el autocuidado con participación de la familia. Para el manejo adecuado de las complicaciones con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos se debe contar como mínimo de seis atenciones prenatales. ⁶

Con el siguiente estudio se va a determinar en el Centro de Salud Base Los Olivos la relación que existe entre la percepción de la usuaria del programa materno con el cumplimiento de la sexta atención prenatal, ya que se ha observado una baja de atenciones prenatales reenfocadas en el año 2019, para ello se va a identificar los factores que influyen en la calidad de atención y la relación con el cumplimiento de la sexta atención prenatal.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

- ¿Cuál es la relación que existe entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la seguridad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal?

1.3 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

1.3.1 Delimitación temporal: La investigación se realizó en el año 2020.

1.3.2 Delimitación geográfica: El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Base Los Olivos, que es una institución de nivel I-1 del Ministerio de Salud ubicado en el distrito de Los Olivos.

1.3.3 Delimitación Social: La población sujeta de estudio son las gestantes atendidas en el Centro de Salud Base Los Olivos.

1.3.4 Delimitación Conceptual: El estudio se realizó con el fin de determinar la relación que existe entre la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal en el Centro de Salud Base Los Olivos en el año 2020.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar la relación que existe entre la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, centro de salud base Los Olivos, 2020.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la relación que existe entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.
- Identificar la relación que existe entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.
- Identificar la relación que existe entre la seguridad de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.
- Determinar la relación que existe entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.
- Determinar la relación que existe entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.

1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Justificación Teórica, practica, metodológica y social

Justificación teórica: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, ya que a pesar de los años sigue siendo considerado como un problema de salud pública; por ello se consideró investigar la causa en la cual no se llegó a los controles

prenatales deseados con las pacientes y que la información que nos brindará la investigación será de vital importancia.

Justificación práctica: Esta investigación se realizó con el propósito de mejorar la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención obstétrica en el Centro de Salud Base Los Olivos para que las gestantes puedan cumplir y asistir a sus controles prenatales, y se pueda llegar a una atención prenatal reenfocada.

Justificación Metodológica: Se realizó este trabajo de investigación para determinar la calidad de atención en el programa materno relacionada a las atenciones prenatales que se realiza en el Centro de Salud Base Los Olivos para obtener el porque del incumplimiento de la sexta atención prenatal, y no poder lograr una atención reenfocada.

Justificación social: Para La Organización Mundial de la Salud hay nueva serie de recomendaciones para mejorar la calidad de la atención prenatal con el fin de reducir el riesgo de muertes prenatales y complicaciones del embarazo, así como para brindar a las mujeres una experiencia positiva durante la gestación.

1.5.2 Importancia de la investigación

La presente investigación tiene varios aspectos de importancia, en relación con la percepción sobre la calidad de atención, ya que es necesario conocer los resultados los mismos que servirán para tomar decisiones en la atención obstétrica elaborando estrategias de trabajo de acuerdo con el análisis para el mejoramiento de este, esta percepción se verá ratificado por la asistencia o no al sexto control prenatal.

1.5.3 Viabilidad de la investigación

La investigación es viable ya que se dispuso del tiempo necesario por parte de la investigadora, los recursos económicos y materiales. Así como la aprobación del estudio por parte de la

escuela y la institución donde se llevó a cabo la investigación. Se conto con la aprobación del Centro de Salud Base Los Olivos.

1.6 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Las gestantes que no desean participar.
- Carnet perinatal sin los datos requeridos.
- Permiso del centro de salud.
- Demora en obtención de los datos necesarios para la investigación por parte de las encuestadas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Internacionales

Castillo Avila, Irma; Fortich Acuña, Laura; Padilla Yañez, Jessica; Monroy Gascón, María; Morales Perez, Yorleidis; Ahumada Tejera, Angélica. En su estudio titulado “Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia”. Publicado en la revista de enfermería el 2017. **Objetivo:** determinar los factores asociados al uso adecuado del control prenatal, en gestantes de 13 municipios del departamento de Bolívar. **Material y método:** Es un estudio analítico de corte trasversal, población de estudio 661

embarazadas, seleccionadas mediante muestreo, se aplicó una encuesta. **Resultados:** El 53,26 % de las mujeres reportaron uso adecuado de control prenatal. Ser mayor de 23 años (OR: 1,4 IC: 1,1-1,9), tener estudios superiores a secundaria (OR: 1,6 IC: 1.2-2,3), tener pareja (OR: 1,9 IC: 1,2-3,0), percibir apoyo familiar (OR: 3,2 IC: 1.1-9,2), tener un embarazo planeado (OR: 2,2 IC: 1,5-3,0), ser empleadas (OR: 2,3 IC: 1,2-4,2), tener afiliación en salud (OR: 3,8 IC: 1,2-11,8) y pertenecer a una familia pequeña (OR: 1,3 IC: 1,2-1,8) se asocian al uso adecuado del control prenatal. **Conclusiones:** Los factores asociados al adecuado cumplimiento de los controles prenatal son de tipo personal, familiares afectivos y sociosanitarios. ⁷

García Balaguera, Cesar. En su investigación titulada “Barreras de acceso y calidad en el control prenatal, 2016”. Universidad Cooperativa de Colombia - Sede Villavicencio - Facultad de Medicina - Villavicencio - Colombia. **Objetivo:** Describir las barreras de acceso al CPN y la calidad de atención a gestantes en Meta. **Material y Método:** Es un estudio observacional descriptivo de corte transversal, se aplicó una encuesta a 306 gestantes. **Resultados:** Edad promedio fue de 24 años, el 66% tuvo una o dos gestaciones, el 15% ha tenido aborto y el 25% cesárea. El 74.17% tuvo cuatro o más controles. Existieron factores de riesgo asociados a menos de cuatro controles, percepción de la calidad del control con Odds ratio (OR, por su sigla en inglés) 22.7, inicio del CPN en segundo trimestre con OR 5.64, nivel de ingreso bajo con OR 5.12 y baja escolaridad de la madre con OR 3.62. **Conclusiones:** Mejorar la calidad del CPN por los prestadores de salud para asegurar su efecto en la reducción de la morbilidad materno y perinatal. ⁸

Flores Rodríguez, Lessandra; Molina Pérez, Jacarely. En su estudio titulado “Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios de los Centros de salud del Municipio de Matagalpa durante el II semestre del año 2016”.

Objetivo: analizar la satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de usuarios del Centro de Salud Solingalpa del Municipio de Matagalpa, Nicaragua. **Material y Método:** Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, se aplicó observación y entrevista a 28 usuarias externas y dos usuarios internos. **Resultados:** Las usuarias externas son menores de 20 años, poseen primaria aprobada, están en unión estable y son amas de casa, los usuarios internos 1 está entre 25 y 34 años, es médico interno, posee un año de antigüedad laboral, el otro usuario oscila en edad de 35 a 49 años. **Conclusiones:** En la descripción del entorno tanto el observador, usuario interno y externas lo catalogaron como bueno, en relación con el cumplimiento científico técnico el observador, usuario interno y externo lo evaluaron como bueno, por último, se determinó que los usuarios internos se sienten regularmente satisfechos no obstante las usuarias externas se sienten satisfechas.⁹

2.1.2 Nacionales

Sevillano Peves, Paola. En su investigación titulado “Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso” 2018”. **Objetivo:** analizar la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el centro materno infantil mencionado. **Material y Método:** Es un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población de muestra estuvo conformada por 146 gestantes. Se utilizó un cuestionario tipo SERVQUAL. **Resultados:** Las gestantes que acudieron a su atención prenatal se encontraban en su mayoría entre 18 a 24 años (44.5%) y con grado de instrucción secundaria (59.6%). El estado civil que predominó fue el de conviviente (76.0%) y de ocupación ama de casa (64.4%). Se encontraban en el tercer trimestre del embarazo el 65,1%. Las cinco dimensiones que fueron como buena fueron: elementos tangibles (59,6%),

empatía (43,2%), confiabilidad (54,8%), capacidad de respuesta (52,1%) y seguridad (69%). Desde la perspectiva de las gestantes la calidad de la atención prenatal global fue calificada como buena por el 54,8%, 43,8% como regular y un 1,4% como mala. El tiempo de espera fue muy largo y largo para la mayoría de las gestantes. El 91,8% de gestantes sí acudieron en su cita programada y un 8,2% no acudieron en su cita programada. **Conclusiones:** La calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes ha sido calificada como buena. ¹⁰

Urbina Rosas., Kim. En su tesis titulada “Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Región Huánuco, 2015”. **Objetivo:** determinar el nivel de satisfacción en gestantes sobre la calidad de atención prenatal en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari. **Material y Método:** Es un estudio observacional, prospectivo, de corte transversal y descriptivo. Se aplicó una encuesta a 70 gestantes. **Resultados:** La satisfacción total en las gestantes que acudieron a la atención de sus controles prenatales en el centro de salud se evidencio que un 45,7% de ellas manifestaron tener regular satisfacción de la calidad de atención en sus controles prenatales, un 31,4% manifestaron tener buena satisfacción y un 22,9% manifestaron tener mala satisfacción de la calidad de atención recibida. **Conclusiones:** Se encontró que la satisfacción de las gestantes sobre la calidad de atención en el control prenatal es Regular. ¹¹

Gutti Barrenechea, Carmen. En su investigación titulada “Relación entre la deserción de las gestantes y la calidad de atención en el Centro de Salud Fortaleza, Ate, periodo Julio a diciembre 2016”. **Objetivo:** identificar la relación entre la deserción de las gestantes y la calidad de atención en el centro de salud Fortaleza. **Material y Método:** es un estudio experimental, descriptivo correlacionar de corte transversal, Se aplicó una encuesta a 36 gestantes atendidas. **Resultados:** La confiabilidad

un ICS = -1.07 ya que no encontraban citas cada vez que iban a su control ; capacidad de repuesta con un ICS= -0.74 con un tiempo de espera largo para su atención; seguridad con un ICS= -0.64 no hubo una adecuada información por los profesionales de la salud en los medicamentos que tenían que tomar ; empatía con un ICS = - 0.41 el personal no fue amable y claro con respecto a los trámites a seguir; elementos tangibles con un ICS = - 0.39 encontraron las instalaciones con falta de higiene y limpieza .**Conclusiones:** Existe una relación directa y significativa entre la deserción de gestantes y la calidad de atención en el Centro de Salud Fortaleza.¹²

2.2 BASES TEÓRICAS

PERCEPCIÓN

La teoría de la percepción directa propuesta por J.J. Gibson (1.904 - 1.979) sostiene que la percepción no se construye mediante una interpretación de los datos sensoriales por parte del perceptor, sino que la percepción es una función directa del estímulo. Esto es, ni viene determinada innatamente, ni resulta enriquecida por la experiencia pasada, ni se produce como consecuencia de una organización espontánea de los datos sensoriales en la mente del que percibe.¹³

La percepción es un proceso que es realizado por todos los seres humanos. Por definición, es un proceso cerebral en donde por asociación de diferentes estímulos el cerebro se crea una realidad interna sobre lo que ocurre en su entorno. A través de este proceso el ser humano es capaz de sobrevivir ya que es capaz de satisfacer tanto sus necesidades inmediatas como sus necesidades básicas.

Esto ocurre gracias a 3 factores básicos del proceso son los factores biológicos o fisiológicos, los psicológicos y la experiencia. Como una primera distinción cabe destacar que los primeros dos factores enumerados son iguales en todos los seres humanos. Difiere el tercero

el cual marca la diferencia entre individuo e individuo, dando a la sociedad un mundo lleno de diversidad y complejidad, creando conductas correspondientes a la cultura al que pertenece cada uno.¹⁴

Es importante considerar que la población tiene sus propias percepciones de lo que significa el embarazo parto y puerperio, siendo necesario conocer y comprender esto para así tomar medidas que permitan un mejor acercamiento a la población beneficiaria. En la actualidad, esta apreciación está cambiando de modo gradual, sobre todo en las madres que ya han tenido algún contacto con la educación y la urbanidad, y prefieren ser atendidas en establecimientos, con personal de salud y camillas ginecológicas. Este cambio de actitud se da porque han sufrido, visto o escuchado alguna mala experiencia en la comunidad acerca de las complicaciones y riesgos que este proceso implica.

Sobre los conocimientos que la población observa en el personal de salud, se tiene algunos establecimientos donde el personal está en permanente aprendizaje interrogando a la población, buscando la forma de aprender y comprender los contextos culturales del embarazo, parto y puerperio. Esto mayormente ocurre cuando se logra cierta empatía, y el personal de salud logra acercarse a la comunidad y toma en cuenta consejos cuando realiza su trabajo, utilizando algunas palabras de lenguaje común de la comunidad, por ejemplo. Esto se relaciona mucho con la participación del agente de la medicina tradicional ya que ellos conocen los recursos terapéuticos de la zona y además entienden el complejo cultural de los usuarios.¹⁵

CALIDAD DE ATENCION

En cuanto a calidad de la atención en salud, una de las definiciones más reconocidas, es la enunciada por A. Donabedian, quien establece “La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios.”¹⁶

Con frecuencia, el equipo médico le da más importancia al aspecto técnico, mientras que el interpersonal lo resaltan más los usuarios de los servicios. Sin embargo, es necesario reconocer que ambos aspectos tienen igual importancia en el otorgamiento de servicios de salud; los aspectos técnicos son indispensables para lograr atención eficaz, eficiente y efectiva; y, no hay duda de que una buena relación proveedor-usuario, cimentada en el respeto mutuo, determina en gran medida resultados exitosos para la salud, al propiciar mejor adhesión terapéutica y a la institución de salud, además de mayor satisfacción de usuarios y de proveedores.¹⁶

Calidad de la Atención en Salud: atributos de la calidad técnica

Según Avedis Donavedian: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. Así mismo, señala como importante que la calidad es un concepto que debe interpretarse en dos dimensiones íntimamente relacionadas e interdependientes: “Una dimensión técnica, representada por la aplicación de conocimientos para la solución del problema del paciente, y otra dimensión interpersonal, representada por la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor de este.

Por lo tanto, los programas de calidad deben ser integrales, en el sentido de abarcar tanto las dos dimensiones”. Stamatis, diferencia bajo el término de calidad de atención o calidad técnica a lo que se hace en la atención, que se expresa en el uso de tecnología adecuada y el conocimiento científico actualizado. Mientras que asigna el término de calidad del servicio al cómo se hace, que tiene que ver con un conjunto de atributos entre los cuales está las relaciones interpersonales y los aspectos tangibles (limpieza, presentación del personal, etc.).

La calidad técnica de la atención presenta como atributos o características básicas, lo siguiente: P Efectividad, está referida al logro de los mejores resultados (efectos) posibles; P Eficacia, es la aplicación correcta de las normas de la prestación del servicio de salud; P Eficiencia, es el uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados; P Continuidad, es la prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias; P Seguridad, son las acciones para minimizar riesgos posibles; P Integralidad, donde el usuario recibe las atenciones que su caso requiere en la red de atención de establecimientos.¹⁷

Según el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud del MINSA, A nivel mundial son muchas las acepciones que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las específicamente referidas a los servicios de salud. En este último caso, una de las más aceptadas es la de Avedis Donabedian, que dice: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”.

Sin embargo, la referencia de atención médica debe entenderse como la atención que proporcionan todos aquellos que intervienen en la atención de los usuarios de los servicios de salud. Por ende, el término “médica” no se refiere solamente al ejercicio profesional de los médicos. De igual manera, cuando se habla de “usuario” no se refiere únicamente al paciente sino también a sus acompañantes e incluso al personal de los establecimientos de salud. Así mismo, existen otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de calidad en los servicios de salud:

- La calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los

actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud.

- La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.
- La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede.
- A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país. Por ello, más que un esfuerzo de homogenización es básico un enfoque de diálogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.
- La calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cualitativos y cuantitativos. - La calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución y depende de todos. “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”.

Dimensiones de Calidad:

- **Aspectos Tangibles:** Son 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.
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.¹⁸

ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA

La atención prenatal reenforcada está definida como la vigilancia y evaluación integral, tanto de la madre como del feto con la finalidad de prevenir, diagnosticar y tratar los factores que pueden condicionar la morbimortalidad de la madre y del feto; con un enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos.

Se considera como mínimo que una gestante reciba seis atenciones prenatales, distribuidas de la siguiente manera:

- La primera antes de las 14 semanas.
- La segunda entre las 14 a 21 semanas.
- La tercera entre las 22 a 24 semanas.
- La cuarta entre las 25 a 32 semanas.
- La quinta entre las 33 a 36 semanas.
- La sexta entre las 37 a 40 semanas.¹⁹

Paquete de atención Integral en la Atención Prenatal Reenforcada

Para que una gestante haya cumplido una atención prenatal reenforcada completa debe tener el siguiente paquete básico completo:

- Registro de la Historia Clínica Materno Perinatal: antecedentes familiares, personales y obstétricos, tamizaje de VBG (Violencia Basada en Género).
- Realizar el examen físico y ginecobstetrico realizar toma de PAP (el cual incluye el examen de mamas).
- Análisis de laboratorio completo: glicemia basal, hemoglobina, grupo sanguíneo y Rh, tamizaje para VIH/sífilis (prueba rápida y/o ELISA) / (prueba rápida y/o RPR), urocultivo o examen de orina

completa. Se solicitará una primera batería de análisis en la primera consulta, y una segunda en un intervalo de tres meses en el tercer trimestre el cual no incluye grupo sanguíneo y factor Rh.

- Completar hasta la segunda ecografía obstétrica, monitoreo materno fetal en el tercer trimestre.
- Visitas domiciliarias: cuatro etapas; la primera para captar a la gestante, la segunda para recurrir a gestantes que no acuden a sus consultas o en las que se identificó complicaciones, una tercera que cubre la segunda entrevista de plan de parto, y una cuarta que cubre la tercera entrevista del plan de parto.
- Vacuna antitetánica y AH1N1: se debe administrar al término de la primera consulta, y la segunda dosis a los dos meses. A partir de las 20 semanas la gestante debe recibir una dosis de vacuna contra la influenza.
- Administración de ácido fólico, sulfato ferroso, hierro y de calcio.
- Psicoprofilaxis obstétrica completa.
- Plan de parto hasta la tercera entrevista.
- Completar hasta la segunda evaluación odontológica.
- Completar hasta la sexta atención prenatal.

2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

Calidad de la Atención en Salud: está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad.

Calidad absoluta: es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional.

Calidad individualizada: desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos

que existen. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.

Percepción: es la acción y efecto de percibir. En este sentido, el término percepción hace alusión a las impresiones que puede percibir un individuo de un objeto a través de los sentidos (vista, olfato tacto, auditivo y gusto). Por otro lado, percepción es el conocimiento o la comprensión de una idea.

Control prenatal: Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto con acciones sistemáticas y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal.

Atención prenatal reenfocada: es el conjunto de actividades basadas en la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, para lograr el nacimiento de un/a recién nacido/a sano/a, sin deterioro de la salud de ninguno de los dos.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPOTESIS PRINCIPAL Y ESPECÍFICAS

Hipótesis principal

Existe relación entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, centro de salud los Olivos, 2020.

Hipótesis específicas

- Existe relación entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020.
- Existe relación entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.
- Existe relación entre la seguridad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.
- Existe relación entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.
- Existe relación entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

3.2 VARIABLES

Variable Independiente: Percepción de calidad de atención

Variable dependiente: Cumplimiento de la sexta atención prenatal.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
V. Independiente Percepción sobre calidad de atención	Confiabilidad	El tiempo de atención confianza en los servicios de atención Confianza en los diagnósticos que le informa. Buena atención del profesional de salud
	Capacidad de Respuesta	Puntualidad en la atención Citas de atención adecuadas. Obtención de información Ayuda por parte del profesional de salud
	Seguridad	Seguridad en la atención Atención del profesional de salud Privacidad en el momento de la atención. Comodidad en el servicio de atención.
	Empatía	Amabilidad del profesional de la salud Comunicación y confianza con el

		profesional en su cita. Comprensión del profesional de salud. Respeto por parte del profesional de salud
	Elementos Tangibles	Ambiente del consultorio. Materiales y equipos del consultorio. Instalaciones físicas del consultorio. Limpieza del consultorio.
V. Dependiente Cumplimiento con la sexta atención prenatal	Atención Prenatal reenfocada	Cumplimiento de los 6 controles prenatales

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1 DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación del presente estudio es de tipo correlacional al tener dos variables, prospectivo porque se realizó en un tiempo determinado a futuro; y de corte transversal al ser esta investigación medida en un tiempo específico que el investigador tomo a cuenta propia.

Correlacional: medio la relación entre la percepción de calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.

Prospectivo: el objetivo de este estudio fue investigar la relación entre las variables de hechos que posiblemente ocurrirán en un futuro.

De corte transversal: se realizó la investigación en un momento dado.

Nivel aplicativo: se realizó sobre hechos concretos, específicos.

Cualitativo: no se basa en medidas numéricas, y se basa en las cualidades que se investigó según descripción de la investigación.

4.2 DISEÑO MUESTRAL

4.2.1 POBLACIÓN: La población sujeta de estudio fueron gestantes atendidas en el Centro de Salud Base Los Olivos en el año 2020.

Unidad de análisis: Gestantes que fueron atendidas en la sexta atención prenatal

4.2.2 MUESTRA: Consto de 70 gestantes atendidas.

Muestra no probabilística: este tipo de muestreo es criterio del investigador para la selección de las unidades muestrales, todo de acuerdo con las características que se requirió para el desarrollo de esta.

Criterios de inclusión:

- Gestantes que acepten la encuesta,
- Gestantes mayores de 18 años.
- Gestantes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Gestantes que no acepten la encuesta,
- Gestantes adolescentes.
- Gestantes con riesgos obstétricos: preeclampsia, diabetes, entre otros.

4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1 TÉCNICAS

Para la obtención de datos se utilizó una encuesta aplicada a las gestantes que han cumplido la sexta atención, para lo cual se revisó el carné perinatal para seleccionarlas.

4.3.2 INSTRUMENTOS

Para la ejecución del estudio se elaboró un instrumento de recolección de datos con el cuestionario de Servqual adecuado al estudio. Tuvo la siguiente estructura:

- I. Parte: Datos generales: 6 datos
- II. Parte correspondiente a las Variables:

Percepción:

- Dimensión de Confiabilidad: 4 preguntas
- Dimensión de Capacidad de respuesta: 4 preguntas
- Dimensión de Seguridad: 4 preguntas
- Dimensión de Empatía: 4 preguntas
- Dimensión de Elementos Tangibles: 4 preguntas.

Cumplimento de la sexta atención prenatal

Para la realización de este trabajo de investigación se presentó un permiso al jefe del Centro de Salud Base Los Olivos. Se obtuvo la autorización y se procedió a encuestar a las gestantes, previa explicación sobre el trabajo de investigación y contar con su participación.

Para la recolección de datos se empleó un cuestionario que fue validado por 3 jueces expertos, la validez del instrumento fue de 1,0 (Validez perfecta, según Herrera).

4.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Contemplada la recolección de datos, se verificó la calidad y se elaboró una base de datos e ingreso toda la información obtenida en una matriz en el programa MS Excel para el orden final de los datos.

Se empleó el programa SPSS versión 26 para el análisis descriptivo e inferencial, generar las tablas estadísticas de los resultados que contribuyeron a las conclusiones de esta investigación,

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Durante la elaboración del presente trabajo se cumplió con los principios éticos de beneficencia y no maleficencia, ya que no se perjudicó a los participantes del centro de salud. También se cumplió con el principio de confidencialidad ya que se guardó la identidad de cada participante durante su desarrollo.

CAPITULO V RESULTADOS

5.1 Análisis descriptiva

Edad

Tabla 1

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25	43	61.4
26 - 30	19	27.1
31 - 36	8	11.4
Total	70	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Descripción:

En la tabla 1, el 61.4% están comprendidas entre las edades de 18-25 años, 27.1% comprenden las edades de 26-30 años, y con un porcentaje menor de 11.4% están comprendidas las edades de 31-36 años

Grado de Instrucción

Tabla 2

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria Completa	53	75.7
Secundaria Incompleta	5	7.1
Superior Completa	2	2.9
Superior Incompleta	7	10
Otros	3	4.3
Total	70	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Descripción:

En la tabla 2, el 75.7% indica que culminó la secundaria completa, 10% presenta tener como grado de instrucción superior incompleto, 7.1% presenta solo secundaria completa, el 4.3% indica tener otros como grados de instrucción, y solo 2.9% presenta como grado de instrucción superior completa.

Estado Civil**Tabla 3**

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
soltera.	28	40
casada.	7	10
conviviente.	35	50
Total	70	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Descripción:

En la tabla 3, el 50% es de estado civil conviviente, 40% de estado civil soltera, y solo 10% indica que tiene como estado civil casada.

Ocupación**Tabla 4**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante.	10	14.3
Trabajadora.	19	27.1
Oficio del Hogar.	38	54.3
Trabaja y Estudia	3	4.3
Total	70	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Descripción:

En la tabla 4, el 54.3% se dedica a oficios del hogar, 27.1% tiene de ocupación ser trabajadora, 14.3% presenta de ocupación estudiante, y solo 4.3% tiene de ocupación trabajar y estudiar.

Distrito

Tabla 5

Distrito	Frecuencia	Porcentaje
Olivos	66	94.3
SMP	3	4.3
Puente Piedra	1	1.4
Total	70	100

Fuente: ficha de recolección de datos

Descripción:

En la tabla 5, el 94.3% vive en los Olivos, 4.3% indica que vive en Sam Martim de Porres, y solo 1.4% vive en puente piedra.

Percepción sobre calidad de atención

Tabla 6

Confiabilidad	Si	%	No	%	Total	
					N	%
El tiempo de atención.	58	82.9%	12	17.1%		
Confianza en los servicios de atención	68	97.1%	2	2.9%		
Confianza en los diagnósticos que le informa.	70	100%	-	-	70	100%
Buena atención del profesional de salud.	63	90.0%	7	10%		
Capacidad de Respuesta						
Puntualidad en la atención.	56	80%	14	20%		
Citas de atención adecuadas.	65	92.9%	5	7.1%		
Obtención de información.	66	94.3%	4	5.7%	70	100%
Ayuda por parte del profesional de salud.	63	90%	7	10%		
Seguridad						
Seguridad en la atención.	66	94.3%	4	5.7%		
Atención del profesional de salud.	68	97.1%	2	2.9%		
Privacidad en el momento de la atención.	59	84.3%	11	15.7%	70	100%
Comodidad en el servicio de atención.	58	82.9%	12	17.1%		
Empatía						
Amabilidad del profesional de la salud	67	95.7%	3	4.3%		
Comunicación y confianza con el profesional en su cita.	62	88.6%	8	11.4%		
Comprensión del profesional de salud.	69	98.6%	1	1.4%	70	100%
Respeto por parte del profesional de salud.	70	100%	-	-		
Elementos Tangibles						
Ambiente del consultorio.	68	97.1%	2	2.9%		
Materiales y equipos del consultorio.	57	81.4%	13	18.6%		
Instalaciones físicas del consultorio.	57	81.4%	13	18.6%	70	100%
Limpieza del consultorio.	62	88.6%	8	11.4%		

Fuente: ficha de recolección de datos

Descripción: los resultados de la tabla 5 son:

Confiabilidad:

- El 82.9% de participantes indicaron que si hay un buen tiempo de atención y un 17,1% refirieron que no.
- El 97.1% refirieron que hay confianza en los servicios de atención y solo un 2.9% indicaron que no existe confianza en los servicios de atención de salud.
- El 100% de participantes indican que hay confianza en los diagnósticos que le informa el profesional de la salud.
- El 90% mencionaron que hay buena atención del profesional de salud y solo el 10% indicaron que la atención por parte del profesional es mala.

Capacidad de respuesta:

- El 80% de participantes indicaron que hay puntualidad en la atención mientras que un 20% refirieron que no.
- El 92.9% mencionaron que las citas de atención son adecuadas y el 7.9% indicaron que las citas no son adecuadas.
- El 94.3% refirieron que si obtienen información y solo un 5.7% no obtuvieron información por parte del profesional de salud.
- El 90% de participantes obtuvieron ayuda por parte del profesional de salud y un 10% refirieron que no reciben ayuda de este.

Seguridad:

- El 94.3% de participantes mencionaron que hay seguridad de atención y solo un 5.7% refirieron que no se sienten seguros en la atención de salud.
- El 97.1% indicaron que hay atención por el profesional de salud mientras que el 2.9% refirieron que el profesional no brinda atención.
- El 84.3% mencionaron que hay privacidad en el momento de la atención y un 15.7% indicaron que no existe privacidad en la atención de salud.

- El 82.9% de participantes refirieron que hay comodidad en el servicio de atención y solo un 17.1% mencionaron que no se sienten cómodos en la atención de salud.

Empatía:

- El 95.7% de participantes indicaron que si hay amabilidad por parte del profesional mientras que un 4.3% mencionaron que el profesional de salud no es amable.
- El 88.6% refirieron que hay comunicación y confianza con el profesional en su cita y un 11.4% indicaron que no existe comunicación y no confían en el profesional de salud.
- El 98.6% de participantes indicaron que hay comprensión del profesional de salud mientras que un 1.4% refirieron que no existe comprensión por parte de este.
- El 100% mencionaron que existe respeto por parte del profesional de salud.

Elementos tangibles:

- El 97.1% de participantes indicaron que hay un buen ambiente del consultorio mientras que el 2.9% refirieron que el ambiente del consultorio no es bueno.
- El 81.4% mencionaron que hay materiales y equipos en el consultorio y solo un 18.6% refirieron que no cuentan con ello.
- El 81.4% de participantes refirieron que hay buenas instalaciones físicas en el consultorio y un 18.6% indicaron que las instalaciones son malas.
- El 88.6% mencionaron que si hay limpieza en el consultorio y un 11.4% indicaron que no existe limpieza en dicho lugar.

Atención Prenatal reenforcada

Tabla 7

Cumplió con los 6 CPN e interconsultas	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	78.6
No	15	21.4
Total	70	100

Descripción:

En la tabla 6, el 78.6% cumplió con los 6 controles prenatales y las interconsultas necesarias, y solo 21.4% no cumplió con los 6 controles prenatales necesarios para una atención prenatal reenfocada.

5.2 Análisis inferencial

Comprobación de Hipótesis General

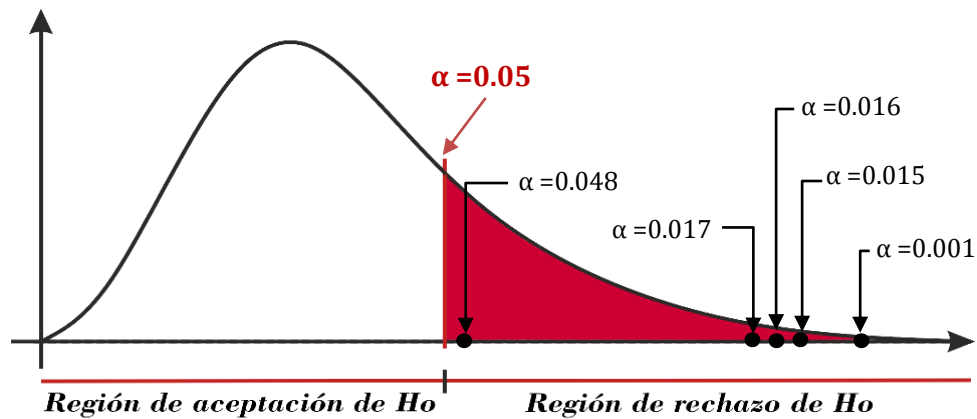
Hg: Existe relación entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, centro de salud los Olivos, 2020.

Ho: No existe relación entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, centro de salud los Olivos, 2020.

Selección de la Prueba:

- 95% de confianza
- $\alpha = 0.05$
- $N = 70$
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si α observado $>$ α crítico (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

calidad de atención / Cumplimiento con la sexta atención prenatal	Significación asintótica (α)
Confiabilidad / Cumplimiento con la sexta atención prenatal	0.048
Capacidad de Respuesta / Cumplimiento con la sexta atención prenatal	0.017
Seguridad / Cumplimiento con la sexta atención prenatal	0.015
Empatía / Cumplimiento con la sexta atención prenatal	0.016
Elementos Tangibles / Cumplimiento con la sexta atención prenatal	0.001



Interpretación: la calidad de atención con relación cumplimiento con la sexta atención prenatal tuvo como resultado: Confiabilidad $\alpha = 0.048$, Capacidad de Respuesta $\alpha = 0.017$, Seguridad $\alpha = 0.015$, Empatía $\alpha = 0.016$, Elementos Tangibles $\alpha = 0.001$, que tienen como valores de $\alpha < 0.05$ por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general “Existe relación entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, centro de salud los Olivos, 2020.”

Comprobación de Hipótesis específica 1

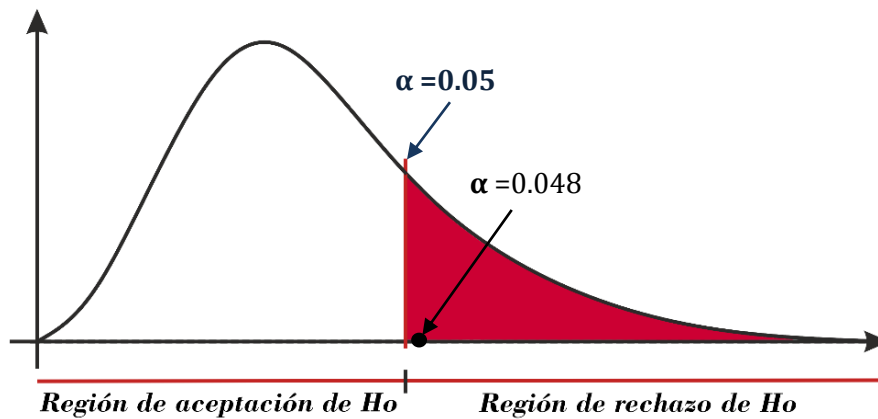
He: Existe relación entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020.

Ho: No existe relación entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020.

Selección de la Prueba:

- 95% de confianza
- $\alpha = 0.05$
- $N = 70$
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si α observado $>$ α crítico (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

	Valor	df	Significación asintótica (α)
Chi-cuadrado de Pearson	7.920	1	0.048
N de casos válidos	70		



Interpretación:

La distribución de chi cuadrado dio como resultado el valor de $\chi^2 = 7.920$ y Significación asintótica $\alpha = 0.048$, el cual es menor al α crítico (0.05) por lo que se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula afirmando que “Existe relación entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020”.

Comprobación de Hipótesis específica 2

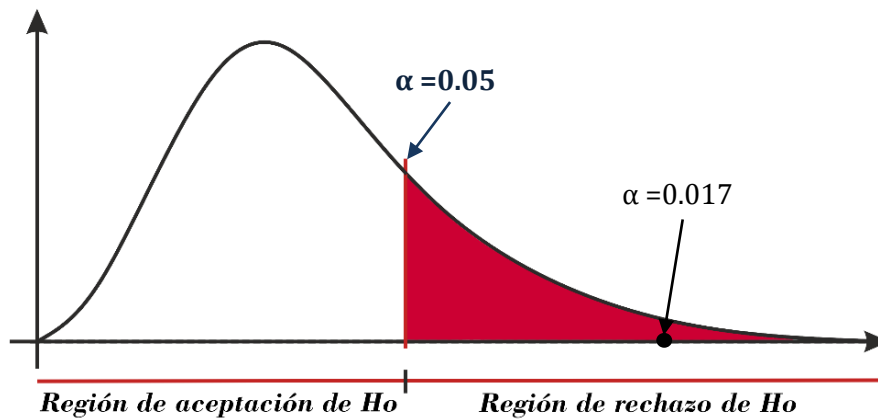
He: Existe relación entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

Ho: No existe relación entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

Selección de la Prueba:

- 95% de confianza
- $\alpha = 0.05$
- $N = 70$
- Prueba chi cuadrado (χ^2)
- Enunciado: Si α observado $>$ α crítico (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

	Valor	df	Significación asintótica (α)
Chi-cuadrado de Pearson	37.423	0	0.017
N de casos válidos	70		



Interpretación:

La distribución de chi cuadrado dio como resultado el valor de $\chi^2 = 37.423$ y Significación asintótica $\alpha = 0.017$, el cual es menor al α crítico (0.05) por lo que se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula afirmando que “Existe relación entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020”

Comprobación de Hipótesis específica 3

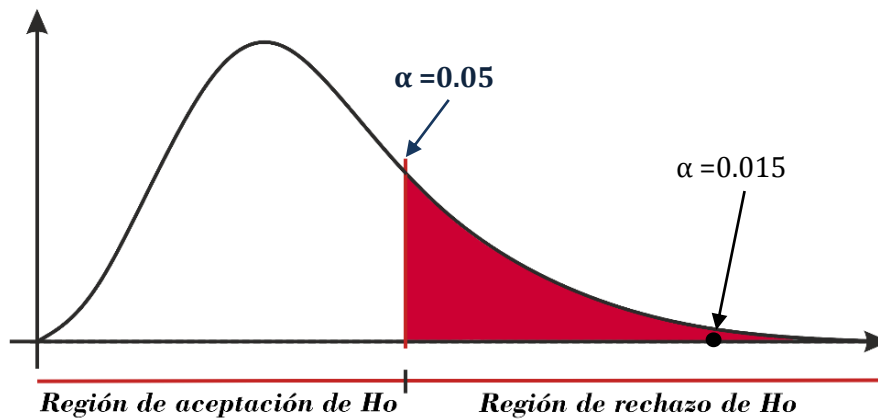
He: Existe relación entre la seguridad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

Ho: No existe relación entre la seguridad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

Selección de la Prueba:

- 95% de confianza
- $\alpha = 0.05$
- $N = 70$
- Prueba chi cuadrado (χ^2)
- Enunciado: Si α observado $>$ α crítico (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

	Valor	df	Significación asintótica (α)
Chi-cuadrado de Pearson	47.853	1	0.015
N de casos válidos	70		



Interpretación:

La distribución de chi cuadrado dio como resultado el valor de $\chi^2 = 47.853$ y Significación asintótica $\alpha = 0.015$, el cual es menor al α crítico (0.05) por lo que se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula afirmando que “Existe relación entre la seguridad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020”

Comprobación de Hipótesis específica 4

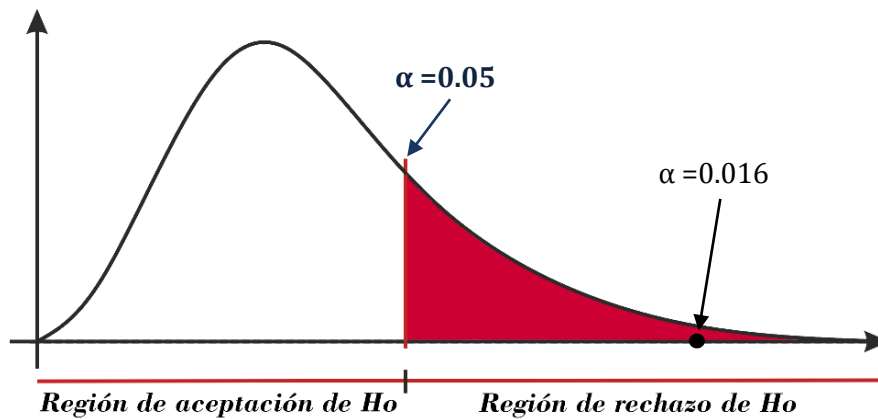
He: Existe relación entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

Ho: No existe relación entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

Selección de la Prueba:

- 95% de confianza
- $\alpha = 0.05$
- $N = 70$
- Prueba chi cuadrado (χ^2)
- Enunciado: Si α observado $>$ α crítico (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

	Valor	df	Significación asintótica (α)
Chi-cuadrado de Pearson	15.493	2	0.016
N de casos válidos	70		



Interpretación:

La distribución de chi cuadrado dio como resultado el valor de $\chi^2 = 15.493$ y Significación asintótica $\alpha = 0.016$, el cual es menor al α crítico (0.05) por lo que se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula afirmando que “Existe relación entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020”

Comprobación de Hipótesis específica 5

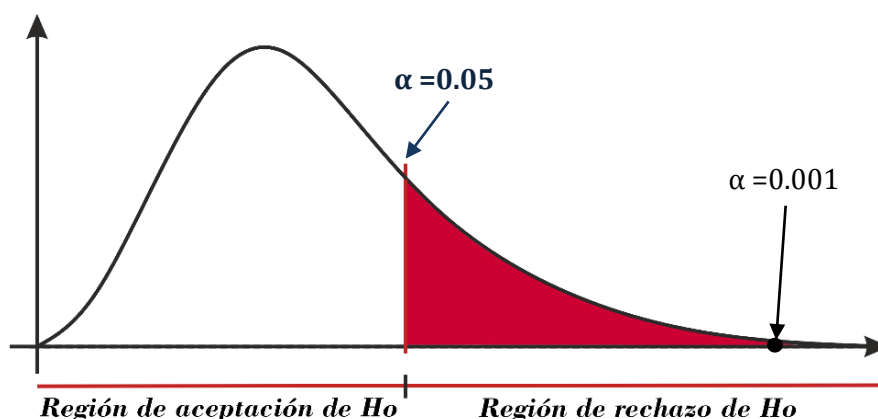
He: Existe relación entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

Ho: No existe relación entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020.

Selección de la Prueba:

- 95% de confianza
- $\alpha = 0.05$
- N = 70
- Prueba chi cuadrado (χ^2)
- Enunciado: Si α observado > α crítico (0.05), se rechaza la hipótesis nula.

	Valor	df	Significación asintótica (α)
Chi-cuadrado de Pearson	19.091	1	0.001



Interpretación:

La distribución de chi cuadrado dio como resultado el valor de $\chi^2 = 19.091$ y Significación asintótica $\alpha = 0.001$, el cual es menor al α crítico (0.05) por lo que se acepta la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula afirmando que “Existe relación entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud, 2020”

5.3 Discusión de los resultados:

En el trabajo de investigación realizado se buscó determinar la relación que existe entre la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal en el Centro de Salud Base Los Olivos en el año 2020. Los resultados fueron que si existe relación entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.

Kim Urbina, en su trabajo titulado “Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Región Huánuco, 2015”, hubo un mayor porcentaje de estado civil que son convivientes con un 54.3% y en el resultado del presente trabajo también se observó que el 50% son convivientes.

Según otro trabajo con resultados semejantes como el de Paola Sevillano, en su trabajo de investigación titulado “Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso” 2018” se observa que en la dimensión elementos tangibles calificaron como buena en un 59.6%. En relación de los resultados del presente trabajo da a conocer que en esta dimensión existe un 97.1% mencionaron que el ambiente del consultorio es adecuado, y el 18.6% indicaron que no contaban con materiales y equipos necesarios sumado que las instalaciones del consultorio no se encontraban limpias.

Sevillano menciona en su trabajo que en la dimensión empatía es buena en un 50% mientras que en el estudio dio como resultado que el 100% refirieron que existe respeto por parte del profesional y un 11.4% indicaron que no hay comunicación y confianza con este. En relación con la dimensión confiabilidad menciono que es buena en un 54.8% a diferencia del resultado obtenido que, en dicha dimensión, el 100% de participantes mencionaron que confían en el diagnóstico que el profesional de salud les informa y un 17.1% refirieron que el tiempo de atención no es adecuada.

La autora refirió que en la dimensión capacidad de respuesta es buena en un 52.1% mientras que, en el estudio, dio como resultado que el 94.3% obtienen información necesaria y un 20% indicaron que el profesional de salud es impuntual.

Finalmente, en la dimensión seguridad respondieron buena en un 69.9% a diferencia del estudio donde se observó como resultado que el 97.1% mencionaron que se sienten seguras en la atención y un 17.1% indicaron que no se sienten cómodos en el servicio de atención.

CONCLUSIONES

La percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, estudio realizado en el Centro de Salud Base Los Olivos en el año 2020, dio como resultado lo siguiente

- Existe relación entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal con una significación asintótica de $\alpha = 0.048$ (Chi Cuadrado $x^2 = 7.920$).
- Existe relación entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal con una significación asintótica de $\alpha = 0.017$ (Chi Cuadrado $x^2 = 37.423$).
- Existe relación entre la seguridad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal con una significación asintótica de $\alpha = 0.015$ (Chi Cuadrado $x^2 = 47.853$).
- Existe relación entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal con una significación asintótica de $\alpha = 0.016$ (Chi Cuadrado $x^2 = 15.493$).
- Existe relación entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal con una significación asintótica de $\alpha = 0.001$ (Chi Cuadrado $x^2 = 19.091$).

La calidad de atención con relación al cumplimiento de la sexta atención prenatal tuvo como resultado: Confiabilidad $\alpha = 0.048$, Capacidad de Respuesta $\alpha = 0.017$. Seguridad $\alpha = 0.015$, Empatía $\alpha = 0.016$, Elementos Tangibles $\alpha = 0.001$. Tienen como valores de $\alpha < 0.05$ por lo que se aceptó la hipótesis general: Existe relación entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal en el Centro de Salud Base Los Olivos en el año 2020.

RECOMENDACIONES

1. Brindar confianza a las gestantes con los diagnósticos que le informaremos en las consultas prenatales y poner un tiempo límite para evitar consultas deficientes.
2. Garantizar una buena satisfacción de atención a las gestantes mediante la puntualidad por parte del personal de salud, racionalizar el número de consultas para brindar atención a cada paciente, adecuar los horarios de atención e implementar otro consultorio de obstetricia ante la mayor demanda del mismo centro de salud más que estamos en tiempos de pandemia a causa de Covid 19.
3. Ofrecer seguridad y evitar las molestias en plena consulta, ya que las gestantes refirieron que no existe privacidad en las atenciones prenatales debido a las constantes interrupciones a la obstetra que las atiende.
4. La obstetra como profesional de salud debe de mejorar mucho la empatía con las gestantes y mejorar en la comunicación y confianza en el momento de la atención.
5. Procurar que los ambientes del centro de salud se encuentren limpias y ordenadas, los consultorios cuenten con materiales y equipos necesarios para las atenciones y observar que los pacientes que se encuentren en la espera de ser atendidos cuenten con mascarillas y protector facial.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Gerencia de control de servicios públicos Básicos y Sectores Vulnerables a desastres de Control de sector salud. Informe ejecutivo sobre Resultados de operativo de control por una salud de calidad. Lima. Perú. Junio 2018. Disponible en: http://doc.contraloria.gob.pe/documentos/operativos/OPERATIVO_POR_UNA_SALUD_DE_CALIDAD.pdf
2. Organización mundial de la salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Publicado el 7 de noviembre del 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
3. Organización mundial de la salud. Mortalidad Materna. Publicado el 19 de septiembre del 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud Familiar y Materna. Capitulo8. Perú. 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap008.pdf

5. Ego Salazar M. Simposio Calidad de la atención en obstetricia: El problema de la seguridad de la atención obstétrica. Revista Peruana de Ginecología y obstetricia vol.65 n.1 Lima. Perú. enero - marzo 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230451322019000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Ministerio de Salud. Norma técnica. Para la atención del parto vertical en el marco de los Derechos Humanos con pertinencia Intercultural. Atención prenatal reenfocada. NTS N° -MINSA/DGIESP V.01, año 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
7. Castillo Ávila, Irma; Fortich Acuña, Laura; Padilla Yáñez, Jessica; Monroy Gascón, María; Morales Pérez, Yorleidis; Ahumada Tejera, Angélica: Factores asociados al uso adecuado del control prenatal. Revista de enfermería volumen.33 n. Publicado por la Universidad de Cartagena, Colombia en el año 2017. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/840/230>
8. García B, Cesar. Investigación: Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. Revista de la Facultad de Medicina vol.65 n.2. publicado por la Universidad Nacional de Colombia (Sede Bogotá) - Facultad de Medicina en el año 2016. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/59704/65147>
9. Flores Rodríguez Lessandra Massiel y Molina Pérez Jacarely Betania. Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios del Centro de Salud Solingalpa del Municipio de Matagalpa. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/4524/1/5787.pdf>
10. Sevillano Peves, Paola. Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil. Lima. Perú, 2018. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7866/Sevilla_no_pp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Urbina Rosas, Kim. Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud

- Carlos swing Ferrari, Huánuco. Perú, 2015. Disponible en:
<http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/497/URBINA%20ROSAS%2C%20KIM%20JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Gutti Barrenechea, Carmen. Relación entre la deserción de gestantes y la calidad de atención en el centro de salud Fortaleza. Lima. Perú, año 2016. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1600/T-TPMC-%20Carmen%20Rosa%20%20Gutti%20Barrenechea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Antonio Aznar Casanova. Psicología Básica. Psicología de la Percepción visual: Libro cap.7.11 La psicología de Orden superior de J.J Gibson. (1904 - 1.979). Disponible en: <http://www.ub.edu/pa1/node/psicofisica>
14. Gerostiaga Juana. La percepción como medio de desarrollo del individuo. Facultad de diseño y comunicación. Universidad de Palermo. Octubre del 2012. Disponible en:
https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/proyctograduacion/detalle_proyecto.php?id_proyecto=1126
15. Julio Mayca, Elsa Palacios-Flores, Armando Medina, José E. Velásquez, Dick Castañeda. Percepciones del personal de salud y la comunidad sobre la adecuación cultural de los servicios materno-perinatales en zonas rurales andinas y amazónicas. Revista Peruana de Medicina experimental y salud publica.vol.26 n.2. Lima. Perú abril - junio año 2009. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000200004
16. Héctor Gonzales. Calidad de Atención. Publicado por la Universidad Internacional de Atlanta. Disponible en:
<https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
17. Ministerio de Salud del Perú. Manejo estandarizado de las emergencias obstétricas y neonatales. Marco conceptual del Manejo estandarizado. Calidad de la atención en salud. Lima – Perú, año 2010. Disponible en:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1138_DGSP275-1.pdf

18. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y Servicios Médicos de apoyo. RM N°527, año 2011. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
19. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna 105, año 2017. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/rm647_2013_minsa.pdf
20. Ministerio de Salud del Perú. Programa presupuestal 002 Salud Materno Neonatal, año 2018. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/presupuestales2017/doc2018/pp/anexo/2/ANEXO2.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1

INSTRUMENTO



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CUESTIONARIO

Fecha _____

N°

Estimada Señora, agradecemos por anticipado su colaboración. Este cuestionario evaluara su percepción sobre la calidad de atención obstétrica en el Centro de Salud Base los Olivos.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad

2. Grado de Instrucción:

- a) primaria completa
- b) primaria Incompleta
- c) secundaria: completa
- d) secundaria Incompleta
- e) superior: completa
- f) superior Incompleta
- g) otros; especifique_____

3. Estado Civil

- a) soltera.
- b) casada.
- c) conviviente.
- d) viuda.
- e) divorciada.

4. Ocupación

- a) estudiante.
- b) trabajadora.
- c) oficio del hogar.
- d) trabaja y estudia

12. Distrito (en que distrito vive):_____

II. VARIABLE I : Percepción de las gestantes sobre la calidad de atención

Colocar una x según corresponda.

Dimensión: Confiabilidad

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
1	¿El tiempo de atención es el adecuado?		
2	¿Usted siente confianza en todos los servicios de atención?		
3	¿Usted confía en los diagnósticos que se les informa?		
4	¿El profesional de salud realiza una buena atención?		

Dimensión: Capacidad de Respuesta

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
5	¿La atención siempre es puntual?		
6	¿Las citas de atención son adecuadas?		
7	¿Siempre obtengo la información que necesito?		
8	¿El profesional siempre está dispuesto en ayudarla?		

Dimensión: Seguridad

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
9	¿Usted se siente segura de la atención que brinda el		

	profesional?		
10	¿El profesional que la atiende responde a todas sus preguntas?		
11	¿Tiene privacidad en el momento de la atención?		
12	¿Usted se siente cómoda en el servicio de atención?		

Dimensión: Empatía

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
13	¿El profesional es amable?		
14	¿Usted tiene buena comunicación y confianza con el profesional que la atiende?		
15	¿El profesional que la atiende es comprensivo?		
16	¿El profesional que la atiende la trata con respeto?		

Dimensión: Elementos Tangibles

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
17	¿El consultorio tiene ropa limpia y adecuada?		
18	¿El profesional que atiende siempre cuenta con todos los materiales y equipos para atenderla?		
19	¿Las instalaciones físicas (pasillos, salas de espera, pasillos) están limpios y ordenados?		
20	¿El consultorio se encuentra limpio y ordenado?		

VARIABLE II: Cumplimiento con la sexta atención prenatal

Dimensión: Atención prenatal reenforcada

¿Cumplió los 6 controles prenatales y acudió a los servicios de psicología, nutrición, odontología y medicina?

- a) Si
- b) No

ANEXO N°2



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación dirigida por la Bachiller en Obstetricia Soledad Falla Puppi de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación con ello, acepto participar en la

Investigación sobre la Relación entre la percepción de calidad de atención obstétrica con el cumplimiento de la sexta atención prenatal a realizarse en el Centro de Salud Base los Olivos.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio

Nombre Participante	Nombre Investigador
Firma	Firma
Fecha:	Fecha:

ANEXO N° 3

EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTOS



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

VALORACIÓN DE EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuada	1	1	1	3

Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	3
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	6	6	6	18

1: de acuerdo

0: desacuerdo

PROCESAMIENTO:

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total “de acuerdo” de jueces

Td: N° total de “desacuerdo” de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$

Ejem:

$$b = \frac{18}{18 + 0} \times 100 = 1.0 \quad \text{Validez perfecta}$$

Según Herrera:

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

ANEXO N°4
CALIFICACION DEL JUEZ EXPERTO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): M.G. BELINDA EDITH GIRONDA VERA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN OBSTETRICA Y RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LA SEXTA ATENCIÓN PRENATAL, CENTRO DE SALUD BASE LOS OLIVOS, 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuado	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

.....

Belinda Edith Gironda Vera
 C.O.P. N° 4135 - R.N.E. N° 163-E02
 OBSTETRICIA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN OBSTETRICA Y RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LA SEXTA ATENCIÓN PRENATAL, CENTRO DE SALUD BASE LOS OLIVOS, 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación
2. La estructura del instrumento es adecuado
3. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento
5. Los ítems son claros y entendibles
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación

SUGERENCIAS:

.....

NO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mag. Clara María Tello Díaz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión

ANEXO N° 5
PERMISO PRESENTADO AL CENTRO DE SALUD BASE LOS
OLIVOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Solicito: Autorización para aplicación de instrumento de tesis

Dr. Enrique Cachay Oosorio

Jefe del Centro de Salud Base Los Olivos

Yo, Falla Puppi, Soledad. identificada con DNI No 75334285. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:

Que siendo requisito indispensable para la elaboración de mi trabajo de investigación de la Universidad Alas Peruanas, que se titula **“PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN OBSTETRICA Y RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LA SEXTA ATENCIÓN PRENATAL, CENTRO DE SALUD BASE LOS OLIVOS, 2020”**. Solicito a Ud. permiso para aplicar mi instrumento investigación que consta de un cuestionario a las gestantes de dicho centro de salud, en la cual el proyecto de investigación es necesario para optar el grado de Licenciada En Obstetricia.

Por lo expuesto ruego a usted acceder mi solicitud por ser de ley.

Los Olivos, 12 de mayo del 2021

Falla Puppi, Soledad

DNI N° 75334285

ANEXO N° 6

RESOLUCION ENTREGADO POR LA UNIVERSIDAD



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Lima, 19 de Abril de 2021

RESOLUCION N° 00497-2021-DA-GT-D-FMHyCS-UAP

VISTO:

El Oficio N° 0242-2021 - EPO - FMHyCS-UAP, de fecha 13 de Abril de 2021, donde la Mg. Far De María Escalante Ceis, Directora[e] de la Escuela Profesional de Obstetricia Sede Lima, solicita la aprobación de designación de la Directora-Asesora, para la tesis presentada por la bachiller **FALLA PUPPI, SOLEDAD**.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 096 -2011 - GT- D - FMHyCS- UAP, se designó la Comisión de Grados y Títulos en la Escuela Profesional de Obstetricia Sede Lima, para evaluar y preparar los expedientes para la firma del Decano y su posterior derivación a la oficina de Grados y Títulos de la Universidad.

Que, en la Resolución N° 1734 -2003-R-UAP, Art. N° 14 del Reglamento Único de Grados y Títulos, se establece: "*Denomínese Director - Asesor al profesor universitario nombrado mediante resolución del Decano para asesorar al candidato a titulación que ha escogido la modalidad de elaboración de tesis*".

Que, en uso de las atribuciones de las que está investido el Decano de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud y en aplicación de la Resolución Rectoral N° 1529-2003-R-UAP, de fecha 31 de Marzo 2003, se expide la presente resolución.

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - Designar como **DIRECTORA-ASESORA** a la **Mg. Ruth Nilda Olorola De La Torre** para asesorar el Plan de Tesis de la bachiller **FALLA PUPPI, SOLEDAD**, en el tema "**PERCEPCION DE LAS GESTANTES SOBRE CALIDAD DE ATENCION OBSTETRICA Y RELACION CON EL CUMPLIMIENTO DE LA SEXTA ATENCION PRENATAL, CENTRO DE SALUD BASE LOS OLIVOS, 2020**".

Artículo 2°. - El Decano, la Escuela Profesional de Obstetricia Sede Lima y la Oficina de Grados y Títulos son las instancias encargadas para el cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese

La presente Resolución carece de valor sin la firma digital de la autoridad académica.

JAG/JP

Firmado digitalmente por:

OLIVARES ESPINOZA
JIMMY ALEX
UNIVERSIDAD ALAS
PERUANAS S.A.
Fecha: 19/04/2021 15:29
Firmado con www.tocapu.pe

ANEXO N° 7

AUTORIZACION DEL CENTRO DE SALUD BASE LOS OLIVOS

cujo



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Solicito: Autorización para aplicación de instrumento de tesis

Dr. Enrique Cachay Osorio

Jefe del Centro de Salud base los Olivos.

Yo, Falla Puppi, Soledad, identificada con DNI No 75334285. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo lo siguiente:

Que siendo requisito indispensable para la elaboración de mi trabajo de investigación de la Universidad Alas Peruanas, que se titula **"PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN OBSTETRICA Y RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LA SEXTA ATENCIÓN PRENATAL, CENTRO DE SALUD BASE LOS OLIVOS, 2020"**. Solicito a Ud. permiso para aplicar mi instrumento investigación que consta de un cuestionario a las gestantes de dicho centro de salud, en la cual el proyecto de investigación es necesario para optar el grado de Licenciada En Obstetricia.

Por lo expuesto ruego a usted acceder mi solicitud por ser de ley.

Los Olivos, 12 de mayo del 2021

[Handwritten signature]
12/5/21
R.E.H.N.

[Handwritten signature]

Falla Puppi, Soledad
DNI N° 75334285

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA
C.A. LOS OLIVOS
[Handwritten signature]
DR. ENRIQUE CACHAY OSORIO
Médico Jefe
CUP N° 42161
1252740 12-05-21

**ANEXO N° 8
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

DECLARACIÓN PERSONAL DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

Yo, Soledad Falla Puppi identificada con DNI N° 75334285 de la Escuela Profesional de Obstetricia, soy la autora de la tesis titulada: "Percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y relación con el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020"

DECLARO QUE

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de mi trabajo personal, que no se ha copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

En este sentido, soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Lima, 5 de mayo del 2021



Soledad Falla Puppi

DNI 75334285

ANEXO N° 9
MATRIZ DE CONSISTENCIA
PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN OBSTETRICA Y RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LA
SEXTA ATENCIÓN PRENATAL, CENTRO DE SALUD BASE LOS OLIVOS, 2020

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERALIZACION			MÉTODO
			Variables	Dimensiones	Indicadores	
<p>P. Principal: ¿Cuál es la relación que existe entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020?</p> <p>P.Secundarios: ¿Cuál es la relación que existe entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal? ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal? ¿Cuál es la relación que existe entre la seguridad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal? ¿Cuál es la relación que existe entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta</p>	<p>O. General: Determinar la relación que existe entre la percepción de las gestantes sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020</p> <p>O. Específicos: Determinar la relación que existe entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal. Identificar la relación que existe entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal. Identificar la relación que existe entre la seguridad de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal. Determinar la relación que</p>	<p>H. Principal: Existe relación entre la percepción de las gestantes sobre calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Los Olivos, 2020</p> <p>H. Específicas: Existe relación entre la confiabilidad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020. Existe relación entre la capacidad de respuesta de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020. Existe relación entre la seguridad de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020. Existe relación entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020.</p>	<p>V.Independiente Percepción sobre calidad de atención</p>	<p>Confiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>El tiempo de atención Confianza en los servicios de atención Confianza en los diagnósticos Buena atención del profesional de salud</p> <p>Puntualidad en la atención Citas de atención adecuadas. Obtención de información Ayuda por parte del profesional de salud.</p> <p>Seguridad en la atención Atención del profesional de salud Privacidad en el momento de la atención. Comodidad en el servicio de atención.</p> <p>Amabilidad del profesional de la salud Comunicación y confianza con el profesional en su cita. Comprensión del profesional de salud. Respeto por parte del profesional de salud</p>	<p>Diseño metodológico:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Correlacional ● Prospectivo ● De corte transversal ● Aplicativo ● Cualitativo <p>Diseño muestral:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Población: gestantes atendidas en el Centro de Salud Base Los Olivos ● Muestra: consta de 70 gestantes. <p>Tipo de muestra: no probabilística</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

<p>atención prenatal?</p>	<p>existe entre la empatía de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal.</p>	<p>Existe relación entre los elementos tangibles de la gestante sobre la calidad de atención obstétrica y el cumplimiento de la sexta atención prenatal, Centro de Salud Base Los Olivos, 2020.</p>	<p>V. dependiente Cumplimiento de la sexta atención prenatal</p>	<p>Elementos tangibles</p> <p>Control Prenatal Reenfocada</p>	<p>Ambiente del consultorio. Materiales y equipos del consultorio. Instalaciones físicas del consultorio. Limpieza del consultorio.</p> <p>Cumplimiento de los 6 controles prenatales</p>	
---------------------------	---	---	---	---	---	--

ANEXO N°10

		Atención Prenatal Reenfocada	
--	--	---	--

CUADRO DE DIMENSIONES

		Si	No	Total
Puntualidad en la atención	Si	54	4	70
	No	1	11	
Citas de atención adecuadas.	Si	54	14	70
	No	1	1	
Obtención de información	Si	55	15	70
	No	0	0	
Ayuda por parte del profesional de salud	Si	54	9	70
	No	1	6	
		Si	No	total
Puntualidad en la atención	Si	54	2	70
	No	1	13	
Citas de atención adecuadas.	Si	55	10	70
	No	0	5	
Obtención de información	Si	54	12	70
	No	1	3	
Ayuda por parte del profesional de salud	Si	54	9	70
	No	1	6	
		Si	No	total
Seguridad en la atención	Si	55	11	70
	No	-	4	
Atención del profesional de salud	Si	55	13	70
	No	-	2	
Privacidad en el momento de la atención.	Si	55	4	70
	No	-	11	
Comodidad en el servicio de atención.	Si	55	3	70
	No	-	12	
		Si	No	total
Amabilidad del profesional de la salud	Si	55	12	70
	No	-	3	
Comunicación y confianza con el profesional en su cita.	Si	55	7	70
	No	-	8	
Comprensión del profesional de salud.	Si	55	14	70
	No	-	1	
Respeto por parte del profesional de salud	Si	55	15	70
	No	-	-	
		Si	No	total
Ambiente del consultorio.	Si	55	13	70
	No	-	2	
Materiales y equipos del consultorio.	Si	55	2	70
	No	-	13	
Instalaciones físicas del consultorio.	Si	55	2	70
	No	-	13	
Limpieza del consultorio.	Si	55	7	70
	No	-	8	

ANEXO N° 11
ALFA DE COMBRACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	70	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	70	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,926	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿El tiempo de atención es el adecuado?	21,87	12,722	,798	,918
¿Usted siente confianza en todos los servicios de atención?	22,01	14,768	,179	,929
¿Usted confía en los diagnósticos que se les informa?	22,04	15,027	,000	,929
¿El profesional de salud realiza una buena atención?	21,94	13,997	,415	,927
¿La atención siempre es puntual?	21,84	12,337	,893	,916
¿Las citas de atención son adecuadas?	21,97	13,796	,604	,923
¿Siempre obtengo la información que necesito?	21,99	14,507	,261	,928
¿El profesional siempre está dispuesto en ayudarla?	21,94	13,678	,563	,924
¿Usted se siente segura de la atención que brinda el	21,99	14,159	,462	,925
¿El profesional que la atiende responde a todas sus preguntas?	22,01	14,594	,316	,927
¿Tiene privacidad en el momento de la atención?	21,89	12,653	,859	,917
¿Usted se siente cómoda en el servicio de atención?	21,87	12,519	,880	,916
¿El profesional es amable?	22,00	14,377	,393	,926
¿Usted tiene buena comunicación y confianza con el profesional que la atiende?	21,93	13,314	,689	,921
¿El profesional que la atiende es comprensivo?	22,03	14,869	,156	,929
¿El profesional que la atiende la trata con respeto?	22,04	15,027	,000	,929
¿El consultorio tiene ropa limpia y adecuada?	22,01	14,768	,179	,929
¿El profesional que atiende siempre cuenta con todos los materiales y equipos para atenderla?	21,86	12,443	,880	,916
¿Las instalaciones físicas (pasillos, salas de espera, pasillos) están limpios y ordenados?	21,86	12,414	,891	,916
¿El consultorio se encuentra limpio y ordenado?	21,93	13,198	,742	,920
CUMPLIO COM LOS 6 CONTROLES PRENATALES	21,83	12,115	,953	,914