



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

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES AL  
RECIBIR LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE  
SALUD MAGNA VALLEJO, FEBRERO – MAYO 2016  
CAJAMARCA**

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

**PRESENTADA POR LA BACHILLER:**

**Bazán Paredes, Winy Jeny**

**Cajamarca – Perú**

**2016**



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

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES AL  
RECIBIR LA ATENCION PRENATAL EN EL CENTRO DE  
SALUD MAGNA VALLEJO, FEBRERO– MAYO 2016 –  
CAJAMARCA**

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

**PRESENTADA POR LA BACHILLER:**

**Bazán Paredes, Winy Jeny**

**ASESOR**

**MSc. Huaylupo Álvarez, Julio Cesar**

**Cajamarca – Perú**

**2016**



**Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Obstetricia**

**OBSERVACIONES RECOMENDACIONES Y/O CONFORMIDAD**

<b>Bachiller</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Plan de tesis</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Lima</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Licenciada</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Tesis</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Provincia</b>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Bachiller (a):** Bazán Paredes, Winy Jeny

**Título – PT y/o T:** Nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el centro de salud magna vallejo, febrero– mayo 2016 – Cajamarca.

**Nombre del Asesor:** MSc. Huaylupo Álvarez, Julio Cesar

**Observaciones, Recomendaciones y/o Conformidad:** La aplicación de dicha tesis ha sido aprobada. El TESISTA ha logrado recibir importantes aportes de especialistas Internacionales, Nacionales y Locales que han mejorado la investigación.

**Aspecto Metodológico:** Tipo básica y Nivel sistemático

**Aspecto Temático:** El aspecto temático del nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el centro de salud magna vallejo es importancia de la satisfacción de la paciente gestante y fomentar a mejorar los servicios de salud.

**Aspecto Redacción:** Se realizó dicha tesis en secuencias transparentes, capítulos y párrafos, de manera clara y precisa de los términos técnicos y los conceptos clave, utilizando ayudas gráficas.

-----  
**ASESOR**

**Firma**

Se dedica este trabajo a DIOS, Por ser el guía en mí camino.

A MIS PADRES, Segundo y Digna, MIS HERMANOS Leydi, Yanina, Rusell, Heberth. Ejemplos de virtud y sabiduría.

A MI ESPOSO Marco y MI HIJO Jhair, gracias por su apoyo y ayudarme a realizar uno de mis más grandes anhelos.

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis a la Universidad Alas Peruanas Cajamarca, por habernos albergado durante los años de nuestra formación profesional.

Mi profundo agradecimiento a mi asesor, MCS Huaylupo Álvarez, Julio Cesar quien me brindó su incondicional apoyo para la ejecución y culminación del presente trabajo.

A las participantes por el apoyo y confianza que me brindaron para el logro de esta investigación.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de identificar el nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal el cual se realizó en el centro de salud Magna Vallejo de Cajamarca, durante el periodo del 01 de febrero al 31 de mayo del año 2016. El presente es un estudio descriptivo, prospectivo no experimental. La población fueron todas las gestantes que acudieron a realizarse su control prenatal, y la muestra estuvo constituida por 130 gestantes que cumplieron los criterios de inclusión, además de exclusión. Se utilizó como instrumento una ficha de relación de datos, adaptada para la realidad de Cajamarca por la autora previa aplicación de prueba piloto, obteniéndose los siguientes **resultados**:

Se observó que el 45,4% de las gestantes no se encuentran satisfechas en cuanto al tiempo que se le ha brindado por parte del personal de salud. El 55,4% de gestantes atendidas en dicho Centro de salud se encuentran muy satisfechas en cuanto a la información que se les ha brindado. El 42,3% de gestantes se encuentran satisfechas en cuanto a la identificación del personal de salud, el 59,2% de gestantes insatisfechas por la falta de atención personalizada. El 48,5% de gestantes se encontró muy satisfecho por el buen trato por parte del personal de salud. El 28,5% no estuvieron satisfechos en cuanto a la confianza transmitida por parte del personal de salud. Mientras que un 53,1% se encuentra muy satisfecha en cuanto al respeto de la intimidad de la gestante en su atención.

**Palabras clave: Satisfacción; Gestantes; Atención Prenatal.**

## SUMMARY

The present research The present research work was carried out in order to identify the level of satisfaction of the pregnant women receive antenatal care which was carried out in the Centre of health Magna Vallejo of Cajamarca, during the period from 01 February to 31 May of the year 2016. This is a non-experimental descriptive, prospective study. The population were all them pregnant that came to perform is his control prenatal, and it shows was constituted by 130 pregnant that met the criteria of inclusion, besides exclusion.

Is used as instrument a tab of relationship of data, adapted to the reality of Cajamarca by it author prior application of test pilot, obtaining is the following results: Is used as instrument a tab of relationship of data, adapted to the reality of Cajamarca by it author prior application of test pilot, obtaining is the following results:

Is noted that the 45.4% of them pregnant not is are satisfied as regards while are you has provided from the personal of health. 55.4% of pregnant women treated at the health center are very satisfied in terms of the information that is to the provided. 42.3% of pregnant women are satisfied in terms of the identification of the health workers, 59.2% of pregnant women dissatisfied by the lack of attention. He 48.5% of pregnant is found very satisfied by the good treatment from the staff of health. The 28.5% not were satisfied as regards the confidence transmitted from the personal of health. While a 53.1% is very satisfied in terms of respect of intimidation of the pregnant woman in his care.

**Keywords: Satisfaction; Pregnant women; Prenatal care.**

## INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo comprender la importancia de la satisfacción de la paciente gestante con el fin de incrementar la competitividad del sector salud. Además es fundamental para alcanzar su satisfacción e incluso para ver los resultados de la atención en el sector salud. Para medir el nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal se desarrolló mediante la aplicación de un cuestionario, mediante el método de la encuesta, posteriormente, se analizó los resultados que se obtuvo para poder determinar en donde se genera mayor insatisfacción de la paciente gestante.





El presente trabajo está estructurada de la siguiente manera: El primer capítulo corresponde al planteamiento del problema en donde se realiza la descripción de la realidad problemática, formulación del problema de la investigación, objetivos de la investigación, justificación, importancia y limitaciones de la investigación. El segundo corresponde al marco teórico donde describe antecedentes del problema, bases teóricas y definición de términos básicos. El tercero corresponde a formulación de hipótesis, variables dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional. El cuarto capítulo corresponde al diseño metodológico, diseño muestral, matriz de consistencia, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas del procesamiento de la información, técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información, y aspectos éticos complementarios.



El quinto capítulo corresponde a los análisis descriptivo tablas de frecuencia, gráficos dibujos, análisis diferencial, pruebas estadísticas, comprobación de hipótesis, discusión y conclusiones y por ultimo consta de los anexos que son datos fuente de la investigación pruebas psicológicas, prueba de validez y confiabilidad, entrevistas aplicadas.

## ÍNDICE

	2
<b>Caratula</b>	3
<b>Hoja de aprobación de tesis</b>	4
<b>Dedicatoria</b>	5
<b>Agradecimiento</b>	6
<b>Resumen</b>	7
<b>Summary</b>	8
<b>Introducción</b>	10
<b>Índice</b>	11
<b>Lista de tablas</b>	12
<b>Lista de gráficos</b>	13
<b>Lista de abreviaturas</b>	14
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	15
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	15
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA	16
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	16
1.4 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	17
1.4.1 Importancia de la investigación	18
1.4.2 viabilidad de la investigación	18
1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO	19
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>	20
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	20
2.2 BASES TEORICAS	22
2.3 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS	28
<b>CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES DE L INVESTIGACION</b>	29
3.1 FORMULACION DE HIPOTESIS PRINCIPAL Y DERIVADAS	29

3.2 VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES, DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL	29
<b>CAPITULO IV: METODOLOGIA</b>	31
4.1 DISEÑO METODOLOGICO	31
4.2 DISEÑO MUESTRAL, MATRIZ DE CONSISTENCIA	32
4.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS VALIDEZ Y CONFIBILIDAD	33
4.4 TECNICAS DEL PROCESAMIENTO DE L INFORMACION	34
4.5 TECNICAS ESTADISTICAS UTILIZADAS EN EL ANALISIS DE LA INFORMACION	34
4.6 ASPECTOS ETICOS CONTEMPLADOS	35
<b>CAPITULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN</b>	36
5.1 ANALISIS DESCRIPTIVO, TABLAS DE FRECUENCIA, GRAFICOS.	37
5.2 ANALISIS INFERENCIAL, PRUEBAS ESTADISTICAS	57
5.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS, TECNICAS ESTADISTICAS EMPLEADAS	58
5.4 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	59
<b>ANEXOS Y APENDICES</b>	64
 DATOS FUENTE DE L INVESTIGACION	64
 PRUEBAS PSICOLOGICAS	65
 PRUEBA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	69
 REGISTRO DE OBSERVACION O ENTREVISTAS	69
<b>REFERENCIAS</b>	70

## LISTA DE TABLAS

	Pag.
<b>Tabla N° 1. Distribución de gestantes según edad de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	36
<b>Tabla N° 2. Distribución de gestantes según estado civil de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	38
<b>Tabla N° 3. Distribución de gestantes según grado de instrucción de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	42
<b>Tabla N° 4. Nivel de satisfacción de las gestantes, según indicadores de satisfacción de la atención prenatal (MINSA). Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	44
<b>Tabla N° 5. Nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	56

## LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>Gráfico N° 1. Distribución porcentual de gestantes según edad de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	37
<b>Gráfico N° 2. Distribución porcentual de gestantes según estado civil de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	39
<b>Gráfico N° 3. Distribución porcentual de gestantes según estado civil de las gestantes en estudio Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	42
<b>Gráfico N° 4 .Nivel de satisfacción de las gestante de acuerdo al tiempo dedicado por el personal de salud.</b>	45
<b>Gráfico N° 5. Nivel de satisfacción según información brindada por el personal que lo atendió.</b>	46
<b>Gráfico N° 6. Nivel de satisfacción según la identificación del personal que lo atendió.</b>	47
<b>Gráfico N° 7. Nivel de satisfacción según la atención personalizada del personal de salud.</b>	49
<b>Gráfico N° 8 .Nivel de satisfacción según la amabilidad brindada por el personal de salud.</b>	50
<b>Gráfico N° 9 Nivel de satisfacción según la trasmisión de confianza del personal que la atendio.</b>	21
<b>Gráfico N° 10 .Nivel de satisfacción según trato recibido por el personal de salud.</b>	52
<b>Gráfico N° 11. Nivel de satisfacción según privacidad respetada.</b>	53
<b>Gráfico N° 12. Nivel de satisfacción de las gestantes, según indicadores de satisfacción de la atención prenatal (MINSA). Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.</b>	54

## LISTA DE ABREVIATURAS

- **Cs:** Centro de salud.
- **Dx:** Diagnóstico.
- **Minsa:** Ministerio de salud.
- **Sego:** Sociedad española de ginecología y obstetricia
- **Endes :** Encuesta demográfica y de salud familiar
- **Pág.:** Página.
- **Lic.** Licenciada.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

En la actualidad se registran mayores números de casos de insatisfacción de gestantes en cuanto a la atención prenatal, El desafío para los profesionales de salud encargados del sector sanitario es instrumentar de manera exitosa sistemas que fomenten mejorar los servicios de salud y al mismo tiempo satisfacer las exigencias de las pacientes gestantes y demás usuarios.

La calidad de los servicios, en especial la satisfacción de los pacientes considerada un instrumento fundamental para evaluar la calidad, adquieren una relevante importancia para quienes administran los recursos y diseñan las estrategias de salud pública. En estas condiciones constituye un reto lograr aceptables niveles de satisfacción en los pacientes.

A nivel internacional en Chile, Riveros et al. Describieron como aspectos prioritarios para una mayor satisfacción la limpieza de los ambientes de localización, el mantenimiento de los equipos, el confort de la sala, la señalización y la privacidad (4).

En Perú, Andía et al. Encontraron 87% de usuarios insatisfechos, primando la competencia profesional y las relaciones interpersonales, y cómo influyen en la recuperación de su salud (1).

Para Sánchez, la impuntualidad, el abandono de servicio, la pérdida de historias clínicas y el tiempo de espera prolongado fueron causales de insatisfacción (2). Castro et al. Con un 53,7% de usuarios manifestando satisfacción media, relacionan la satisfacción en la atención con factores sociodemográficos (3).

## **1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema Principal**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el C.S Magna Vallejo, Febrero – Mayo 2016?

### **1.2.2 Problemas Secundarios**

¿Cuáles son las características de las gestantes en estudio?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar el nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el C.S. Magna Vallejo, Febrero – Mayo, 2016.



### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Determinar algunas características de las gestantes en estudio
- Identificar el nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal.

### **1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION**

La satisfacción de las respectivas pacientes gestantes constituyen un elemento importante en la atención de la salud que es por ello es un ámbito de prioridad que el sector salud intenta promover. Para poder ser llevado a cabo el logro de estas características es necesaria la participación de todo el personal de salud capacitado especialmente del obstetra quien ayuda y orienta a la mujer gestante, de manera de llegar a satisfacer sus necesidades de salud, basándose en la ciencia, competencia intelectual y habilidades técnicas que ella adquiere para lograr este fin.

En cuanto la atención prenatal, el profesional de salud en este caso el obstetra adquiere un rol protagónico y básico ya que se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal. Mediante este proceso de la atención prenatal se puede vigilar la evolución del embarazo, preparar a la madre para el parto y la crianza de del recién nacido. En cuanto a la incomodidad de la población durante los últimos años sobre la atención en salud ha sido notoria la preocupación por mejorar las instituciones de salud es por eso cada día los pacientes exigen ser

tratados en forma rápida, eficaz, y cumplir con sus expectativas ya que de ello dependerá que regresen para solicitar otro servicio. Es por eso que considero muy importante realizar este estudio, para poder identificar al grupo de gestantes insatisfechas y brindar alternativas de mejora para así obtener gestantes satisfechas y con una buena atención prenatal.

#### **1.4.1. IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

El desarrollo de este proyecto es de suma importancia ya que podemos determinar e identificar los factores que influyen e intervienen en la satisfacción de la paciente gestante para así tenerlo en cuenta, corregirlo y evitarlo, según los diversos factores que se presenten. La información que brinde este trabajo de investigación sobre la calidad del servicio y la satisfacción de las usuarias atendidas en centro obstétrico, puede servir para alcanzar uno de los objetivos más ambiciosos y deseables como mejorar y modernizar procesos de trabajo con los recursos actuales.

#### **1.4.2 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio reúne características, condiciones técnicas y operativas que aseguran el cumplimiento de sus objetivos. Así mismo su estructura responde a una estrategia que busca mejorar la calidad de atención prenatal, y así tener buenos resultados en cuanto al nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal. Se realizó en el Centro de Salud Magna Vallejo, entre los meses de febrero– mayo 2016 – Cajamarca.

Utilizando como método la encuesta, y analizándolos con especialistas para llegar a unos resultados concretos, en cuanto a las consideraciones éticas, el presente estudio no atenta contra la salud o integridad de las pacientes.

## **1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

- El acceso a la información es limitado en el Centro de Salud Magna Vallejo por la alta afluencia de pacientes para la atención.
- Poca disponibilidad del personal de salud a colaborar con la investigación

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

- **Bustamante et Al (2011).** Encuestaron a 373 pacientes dados de alta del servicio de urgencias del Hospital Clínico de Barcelona (España) en marzo del 2011. Concluyeron que el 42,4% contestó que su experiencia había sido totalmente satisfactoria, el 50,1% satisfactoria y el 7,5% no satisfactoria. Las variables que influían en una experiencia no satisfactoria fueron la percepción de un tiempo de espera largo, un trato médico desconsiderado y la percepción de no recibir un trato respetuoso (5).
- **Ramírez Nidia y Pimentel Rubén (2011).** Determinaron el nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron a la Emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona (República Dominicana) en febrero del 2011 y encontraron que el servicio prestado por el personal de salud fue excelente para el 26.9%, muy bueno para 31.6%, malo para el 22%, y muy malo para el 16.9%, lo que da a demostrar que la gran mayoría está satisfecho con el servicio prestado.

- Dentro de los aspectos insatisfactorios de la Emergencia se reportó atención no rápida, maltrato por el personal, falta de condiciones físicas del lugar, falta de utensilios médicos y sala de emergencia muy ruidosa (6).
- **Banegas (2009)**. Evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Urgencia del Centro Diagnóstico Integral “Los Arales” (Venezuela) en octubre del 2009 y encontró que la mayoría de los encuestados tuvo un nivel de satisfacción alto porque el 84% de los pacientes se sintieron muy satisfechos o satisfechos, mientras que sólo 16% se consideraron poco satisfechos o insatisfechos con algún aspecto de la atención recibida (7).

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

- **La Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital General de Huacho (Lima) en abril – mayo del (2010)**. Realizó una encuesta de satisfacción del usuario del servicio de Emergencia utilizando la metodología SERVQUAL a una muestra de 383 usuarios. Reportó altos índices de insatisfacción en equipos, apariencia del servicio  
Conocimiento de la enfermedad por parte del médico, trato del personal médico y tiempo de atención. Además, índices de insatisfacción media en la atención en farmacia, trámites para la atención e higiene del servicio (8).

- **Cabello (2010).** Midió la satisfacción de usuarios externos en Consulta Externa y Emergencia en el Hospital Nacional Cayetano Heredia utilizando la encuesta SERVQUAL y, mediante un muestreo no probabilístico, encuestó a 383 usuarios de Consulta Externa y 384 de Emergencia. La satisfacción global de los usuarios en Consulta Externa fue 46,8% y 52,9% en Emergencia. Las variables con mayor insatisfacción en Emergencia fueron deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión (9).

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

- En Cajamarca según un estudio realizado por PORTAL, R (2000), En su estudio sobre “medición de la calidad del servicio en el Centro de Salud Jesús - Cajamarca “, encontró que entre el 75% y 62% de las encuestadas manifestaron que el servicio brindado no es buena.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **- SATISFACCIÓN**

Es un estado de la mente, generado por una mayor o menor, según corresponda, optimización de la retroalimentación cerebral, por la cual las diferentes zonas cerebrales compensan el potencial energético dando una sensación de plenitud o de placer , en tanto, la menor o mayor sensación de satisfacción que alguna persona presente dependerá de la

optimización del consumo energético que lleve a cabo el cerebro, es decir, cuanto mayor sea la capacidad de neurotransmitir mayor será la posibilidad de satisfacción.

Uno de los usos más difundidos del término es aquel que refiere gusto, placer o alegría que un individuo experimenta, siente, ya sea por algo o por alguien.

Entonces la satisfacción no solo estaría dada por una sensación o estado individual y único, sino que también sería una sensación o estado irrepetible que se produce en cada individuo dando el desarrollo de un proceso complejo que es intrasubjetivo e inter subjetivo, entonces no es una evaluación desde lo personal sino también desde lo social.

#### **- EL USUARIO**

El paciente acude a una institución de salud para poder ser atendido, escuchado y solucionar múltiples dudas que se presenten.

El paciente en este periodo busca una buena atención por parte del personal de salud.

En el transcurso de esta atención el usuario, establece comunicación con el personal de salud encontrando tanto buenos, como malos tratos, respeto, amor, odio, esperanza y además frustraciones.

Existe en algunos casos que el paciente o usuario al recibir la atención puede estar satisfecho porque fue bien tratado y por solucionar múltiples dudas.

## **-EL PRESTADO DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Es aquella persona que brinda atención al paciente, está comprometido con las labores que realiza y consiente de los alcances o consecuencias que ello implica.

Además nos ayuda a evaluar la competencia profesional, existen pacientes exigentes que no logran estar satisfechos con la atención recibida por parte de un buen personal de salud, ya que el paciente es querellante o difícil de tratar.

## **-SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Al brindar servicios de buena calidad, influye en la satisfacción del paciente ya que cubren o exceden sus expectativas, cuando el paciente tiene acceso limitado al servicio de salud o existe un servicio deficiente, el paciente no va a estar totalmente satisfecho.

Por lo tanto todo profesional de salud tiene una gran responsabilidad y obligación de brindar a los usuarios un buen servicio y de calidad.

## **-LA SATISFACCIÓN COMO INDICADOR DE EXCELENCIA**

La evaluación de la satisfacción del usuario con los diversos servicios que reciben, están siendo utilizados para poder juzgar la calidad de atención médica para determinar reembolsos. Así se planifican múltiples estrategias al igual que desarrollan nuevos programas considerando las necesidades y los intereses de la población. La medición de la satisfacción como indicador de excelencia de la calidad no debe quedarse sólo al nivel de la evaluación de los consumidores.



Para realizar una correcta evaluación de los indicadores de satisfacción tiene que implicar al dador y productor de los servicios de salud con una exigencia personal para poder dar al usuario un servicio de calidad, y hacer que se encuentren satisfechos al culminar la atención.

#### **-LA CALIDAD COMO INDICADOR DE EXCELENCIA:**

La excelencia de la atención del usuario es un indicador de calidad, existe un marco normativo institucional como son:

##### **Confianza y Empatía**

Se refiere a la opinión favorable en la que una persona o grupo es capaz de actuar de forma correcta en una determinada situación en este caso está ligado en el intercambio de mensajes entre en personal de salud hacia las pacientes.

La empatía es un sentimiento de participación afectiva de una persona y la capacidad de entender los problemas que puedan presentarse en otro individuo.

##### **a) Buena relación**

Entre ellas tenemos

- El respeto mutuo es imprescindible en el trato entre paciente y profesional

- De ser posible se tiene que ver al paciente de cuerpo entero. De esta forma podremos reconocer sus mensajes no verbales y entenderlo mejor.
- Nos tenemos que colocar en el lugar del paciente, y elegir los términos más apropiados para transmitirle la idea que tenemos en mente.
- Satisfacer las necesidades del paciente.
- Brindar la oportunidad de que el usuario haga preguntas libres , pues de esa manera se sentirá más satisfecho.

#### **b. Seguridad**

Las pacientes se sienten seguras ya que hay diferentes aspectos que facilitan la satisfacción con los servicios de salud y el personal de salud ya que todo depende de una atención de calidad en cualquier momento y bajo cualquier circunstancia. El personal de salud que brinda confianza y seguridad a la paciente inspira satisfacción de la paciente

#### **c. Información**

El personal de salud tiene la obligación de informar a la paciente en cuanto a su salud y realizar información detallada en cuanto, tramites a realizar, lectura de resultado de análisis, diagnósticos, tratamientos, etc.

### **C. Contexto Físico / Atmosfera**

Realizar una atención en una institución de salud tiene que ser agradable en cuanto al ambiente que es recibida , al igual que comprende los aspectos visuales como son la limpieza , decoración o detalles en el servicio , la vestimenta o uniforme del personal de salud, realizar la consulta de manera confidencial.

### **TENER UNA BUENA ATENCION PRENATAL**

Control prenatal es el conjunto de acciones y procedimientos sistemáticos y periódicos, destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que puedan condicionar morbimortalidad materna y perinatal.

Es importante para asegurar un embarazo saludable e incluye análisis prenatales. Se suele iniciar este tipo de atención cuando la mujer descubre que está embarazada. Se requiere información clara y precisa, para que sea de fácil comprensión.

Podemos perfectamente lograr los objetivos generales del control prenatal que son:

- Identificar factores de riesgo
- Diagnosticar la edad gestacional
- Diagnosticar la condición fetal
- Diagnosticar la condición materna
- Educar a la madre

## **2.3 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS**

### **- NIVEL DE SATISFACCION**

Es el grado o sentimiento de bienestar del usuario que desea o que a cubierto una necesidad después de una atención prenatal además que es un indicador fundamental de la calidad asistencial del personal de salud.

### **- ATENCIÓN PRENATAL**

Es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación. La atención médica para la mujer embarazada es importante para asegurar un embarazo saludable

### **- GESTANTE**

Es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

### **- CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD**

El “Sistema de Gestión de la Calidad”, concebido por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la

atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella

## **CAPITULO III**

### **HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1 FORMULACION DE HIPOTESIS**

##### **3.1.1 Hipótesis General**

Las pacientes gestantes del servicio de obstetricia se sienten satisfechas con la atención En el Centro de salud Magna Vallejo.

##### **3.3.2 Hipótesis Secundarias**

- Las características de las gestantes en estudio difieren según su edad, estado civil y grado de instrucción.
- El nivel de satisfacción de las gestantes es satisfecha al recibir la atención prenatal.

#### **3.1 VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES Y DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONA**

##### **3.1.1 Variables**

- **Principal:** Nivel de satisfacción
- **intermedias:** Edad, estado civil y grado de instrucción.

TIPO DE VARIABLE	DIMENCIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
<b>variable principal</b>  <b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>  Es un estado mental que se produce por la optimización de la retroalimentación Cerebral. Diferentes regiones del cerebro compensan su potencial energético y brindan la sensación de plenitud	<b>Factores sociales</b>	1. Insatisfecha 2. Poco satisfecha 3. Ni satisfecha, ni insatisfecha 4. Satisfecha 5. Muy satisfecha	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cómo se siente usted respecto al tiempo que le ha dedicado el personal de salud para atenderla?</li> </ul>	Ordinal
		1. Nunca 2. Rara vez 3. En alguna ocasión 4. A veces 5. Siempre	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿El personal de salud que la ha atendido le ha brindado información sobre su problema de salud?</li> </ul>	Ordinal
		1. Nunca 2. Rara vez 3. En alguna ocasión 4. A veces 5. Siempre	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿El personal de salud que la ha atendido frecuentemente, le dio a conocer su nombre y le informó si era médico, enfermera, obstetra?</li> </ul>	Ordinal
		1. Nunca 2. Rara vez 3. En alguna ocasión 4. A veces 5. Siempre	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿El personal de salud que la ha atendido le ha dado una atención personalizada? (La llaman por su nombre, conocen su edad, etc.)</li> </ul>	Ordinal
		1. Nunca 2. Rara vez 3. En alguna ocasión 4. A veces 5. Siempre	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿El personal de salud que la ha atendido ha sido amable con usted?</li> </ul>	Ordinal
		1. Nunca 2. Rara vez 3. En alguna ocasión 4. A veces 5. Siempre	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿La actuación de los profesionales de salud que la atendieron le ha transmitido confianza?</li> </ul>	Ordinal
		1. Muy malo 2. Malo 3. Regular 4. Bueno 5. Muy bueno	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Considera usted que el trato que ha recibido del personal de salud que la ha atendido ha sido bueno o malo?</li> </ul>	Ordinal
		1. Nunca 2. Rara vez 3. En alguna ocasión 4. A veces 5. Siempre	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Considera usted que durante su permanencia en el C. S se ha respetado su intimidad?</li> </ul>	Ordinal
<b>Variables Intermedias</b>  Se refieren a aquellos que se aproximan más a la realidad fáctica y presentan aspectos parciales de las variables generales.	<b>Factores culturales</b>	Menor de 20 años De 20 – 35 años Mayor de 35 años	Edad en años	Ordinal
	<b>Edad</b>	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Nivel de educación que logro al momento de la encuesta	Ordinal
	<b>Grado de instrucción</b>	Soltera Casada Conviviente Viuda Divorciada Separada	Estado conyugal al momento de la encuesta	Nominal
	<b>Estado civil</b>			

## **CAPITULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

##### **- Diseño de la Investigación**

El presente, es un estudio descriptivo, prospectivo no experimental del nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el C.S Magna Vallejo Febrero – Mayo 2016.

##### **- Métodos de la Investigación**

Para la obtención de la información necesaria para conocer el presente proyecto de investigación que es el nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el C.S Magna Vallejo, se utilizó la entrevista y la encuesta, debido a que son los más conocidos, son de fácil aplicación y permiten obtener información concreta y directa de las personas involucradas en el estudio.

#### **4.2 DISEÑO MUESTRAL , MATRIZ DE CONSISTENCIA**

##### **a) Población**

La población está constituida por todas las pacientes gestantes que acuden al C.S. Magna Vallejo para realizarse su control prenatal y que reúnan los siguientes criterios:

## **CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

**Criterio de Inclusión:** Gestantes que recibieron atención prenatal en los consultorios de obstetricia del C.S Magna Vallejo en el periodo Febrero - Mayo 2016.

**Criterio de exclusión:** Gestantes que no recibieron atención prenatal en los consultorios de obstetricia del C.S Magna Vallejo en el periodo Febrero - Mayo 2016.

**Procedimiento de selección de los sujetos de estudio:** Se estudió a las gestantes que tenían más de una atención prenatal y posterior a ésta, fuera de los consultorios de obstetricia en los meses de febrero a mayo del 2016, previa entrevista con la gestante y con el consentimiento informado.

### **- Muestra**

La muestra está conformada por 130 pacientes gestantes que acudieron a su control prenatal en el C.S. Magna Vallejo, atendidas en los meses de febrero a mayo 2016.



## **4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

#### **a) Técnicas**

La principal técnica que se utilizó en la investigación es la encuesta.

#### **b) Instrumentos**

El instrumento que se aplicó a las gestantes que acudieron a su control prenatal en el C.S. Magna Vallejo denominado “Ficha de recolección de datos”, contiene fundamentalmente 15 preguntas entre abiertas y cerradas, para obtener información básica relacionada al tema de investigación. De ellas 8 preguntas corresponde a evaluar el nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención pre natal (Ítem 4 a Ítem 11) estableciendo puntajes tipo Licket del 1 al 5 según la intensidad de la respuesta de la encuestada siendo 1 lo más negativo y 5 lo más positivo, estableciendo las siguientes categorías: Muy satisfecha, Satisfecha y No satisfecha. Para los ítems individuales se consideró Muy satisfecha: > de 4 puntos, Satisfecha: de 3 a 4 puntos y No satisfecha: < 3 puntos.

Y para determinar el nivel de satisfacción de manera general se tuvo en cuenta las siguientes categorías: Muy satisfecha: > 32 puntos, Satisfecha: 24 a 32 puntos, y No satisfecha: < 24 puntos.

### **c) Validez y Confiabilidad de los instrumentos**

La validez del instrumento se hizo mediante el juicio de expertos, y para la confiabilidad del instrumento se utilizó las pruebas estadísticas de fiabilidad que arrojaron los siguientes resultados:

- Coeficiente Alfa de Cronbach: 0.785
- Coeficiente de confiabilidad de las mitades Spearman-Brown: 0.735
- Coeficiente de confiabilidad de las mitades Rulon-Guttman: 0.735

### **4.4 TECNICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION**

En el procesamiento de la información se utilizó la técnica. Para procesar la información se usó el software estadístico SPSS versión 23, luego los datos fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos adecuados.

### **4.5 TECNICAS ESTADIASTICAS UTILIZADAS EN EL ANALISIS DE LA INFORMACION**

Para el análisis de la información se realizó la distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

### **4.6 ASPECTOS ETICOS CONTEMPLADOS**

Los mecanismos éticos y legales del presente estudio, se basan en el principio de la autonomía, maleficencia, beneficencia y justicia:

- El principio de autonomía establece que en el ámbito de la investigación la prioridad es la toma de decisiones de los valores, criterios y preferencias de los sujetos de estudio.
- Su aplicación es en el COI donde se le ofrece a los sujetos la información suficiente para tomar una decisión razonada acerca de los posibles beneficios de su participación sin ningún tipo de abuso.
- El principio de no maleficencia obliga a no dañar a los otros anteponiendo el beneficio, aun considerando las respuestas terapéuticas que implica el cuidado a la salud.
- El principio de beneficencia se refiere al bien obtenido de su participación y a los riesgos a los que se somete en relación con el beneficio social, potencial de la investigación. La mediación de los valores contenidos en los principios de autonomía y de justicia es necesaria para tomar decisiones menos discutibles
- El principio de justicia exige el derecho a un trato de equidad, a la privacidad, anonimato y confidencialidad. Igual se refiere a la distribución de los bienes sociales, que la investigación genere.

**CAPITULO V**  
**ANALISIS Y DISCUSIÓN**

**5.1 ANALISIS DESCRIPTIVO**

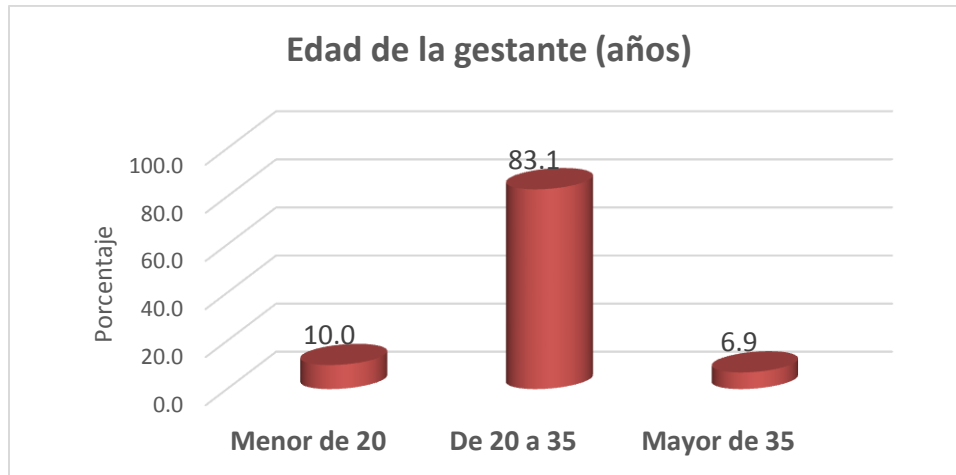
**Tablas y Gráficos**

**Tabla Nº 1. Distribución de gestantes según edad de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**

<b>Edad</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Menor de 20	13	10.0
De 20 a 35	108	83.1
Mayor de 35	9	6.9
Total	130	100.0

Fuente: Encuesta aplicada.

**Gráfico N° 1. Distribución porcentual de gestantes según edad de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**



Según la edad, en el presente estudio se puede observar que el 83,1% de gestantes de la jurisdicción del Centro de salud Magna Vallejo perteneció al grupo etáreo de 20 a 35 años de edad, mientras que el 10,0% perteneció al grupo atáreo menor de 20 años de edad , el 6,9% corresponde al grupo atáreo mayor de 35 años. Los presentes datos tiene similitud con el estudio realizado por Schuller et al (2007), en Venezuela Caracas, presentó su estudio denominado “Estudio de las gestantes de edad avanzada en el Hospital Universitario de Caracas” de tipo retrospectivo, descriptivo, comparativo en 436 pacientes embarazadas atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Universitario de Caracas, constituido por 212 embarazadas de 35 años o más.

Se encontró que la edad de las pacientes del grupo estudio osciló entre 36 y 45 años, con un promedio de 38,9 años; del total, 168 (79,25 %) tenían entre 36 y 40 años y 44 (20,75 %) entre 41 y 45 años.

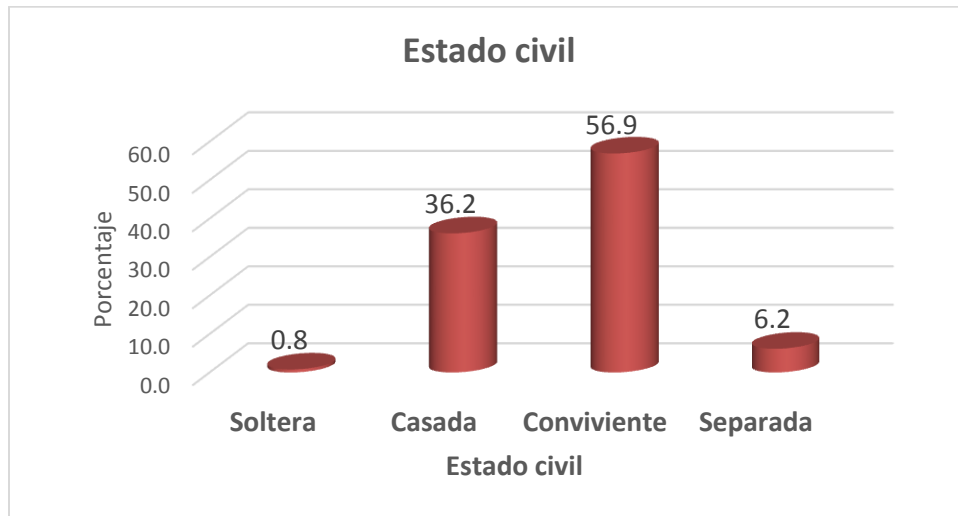
La edad cobra importancia ya que estas cifras mencionadas y recolectadas según los resultados nos dan a conocer la edad en que hay mayor número de embarazos y estas se encuentran entre los 20 a 35 años.

**Tabla 2. Distribución de gestantes según estado civil de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**

<b>Estado civil</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Soltera	1	0.8
Casada	47	36.2
Conviviente	74	56.9
Separada	8	6.2
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta aplicada.

**Gráfico N° 2. Distribución porcentual de gestantes según estado civil de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**



En la presente tabla y gráfico que le corresponde su evidencia que el mayor porcentaje de gestantes en la jurisdicción del Centro de Salud Magna Vallejo 56.9%, son convivientes. El 36,2% son casadas, el 6,2% separada y el 0,8% soltera, estos datos son disímiles con los datos reportados por Jaramillo, E y Carrillo, M (2007) quienes determinaron en su estudio que el estado civil que predominó fue la unión libre (52%) y el solterísimo de (35%) aunque en ambos casos predominó el estado de convivencia de las gestantes, además prestan similitud con los datos reportados por Macías y col.(2010) quien encontró en su estudio que el (71%) de las gestantes adolescentes atendidas en el centro de Salud de Andrés de Vera,

conviven con sus parejas en estado de unión libre , un (14%) están casadas, el (14%) están solteras y el (1%) eran viudas al momento de la investigación evidenciando la cultura Ecuatoriana a vivir en estado de unión libre y la mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente. (10,11). En la actualidad la convivencia en pareja, es muy común ya que es una decisión tomada por los futuros padres se puede entender como la disposición a compartir los sentimientos, emociones e intereses propios, y a mostrar sensibilidad ante las necesidades, los gustos, responsabilidad y las preocupaciones de los miembros de la familia al parecer este estado de convivencia (56,9%) de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo, podría ser la mejor opción ya que los futuros padres lo toman de mutuo acuerdo.

En cuanto a los porcentajes de gestantes casadas (36,2%) se podría haber dado por que el lazo matrimonial es reconocido a nivel social, tanto a partir de normas jurídicas como por las costumbres. Al contraer matrimonio, los cónyuges adquieren diversos derechos y obligaciones. Cuando las personas tienen problemas con el matrimonio, es que esperan que funcione automáticamente. Creen que seguirá existiendo sin ningún esfuerzo de su parte; por desgracia, no es así. Se tiene que crear.



Los porcentajes de las gestantes separadas atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo (6,2%), se podría haber dado por que la desorganización familiar constituye una modalidad de desintegración, la cual es el rompimiento de la unidad o quiebra en los roles de sus integrantes, por su incapacidad de desempeñarlos en forma consiente y obligatoria. Una desintegración familiar es el producto del quebrantamiento de la unidad familiar y la insatisfacción de las necesidades primarias que requieren sus miembros. Los factores más comunes que contribuyen a la ruptura familiar son de diversa índole, en lo económico se encuentra la falta de empleo, la pobreza extrema y el ocio; en lo afectivo, la falta de amor entre la pareja o cualquiera de sus integrantes, los vicios y la desviación de costumbres; en lo cultural, la falta de escolaridad, educación y buenos modales.

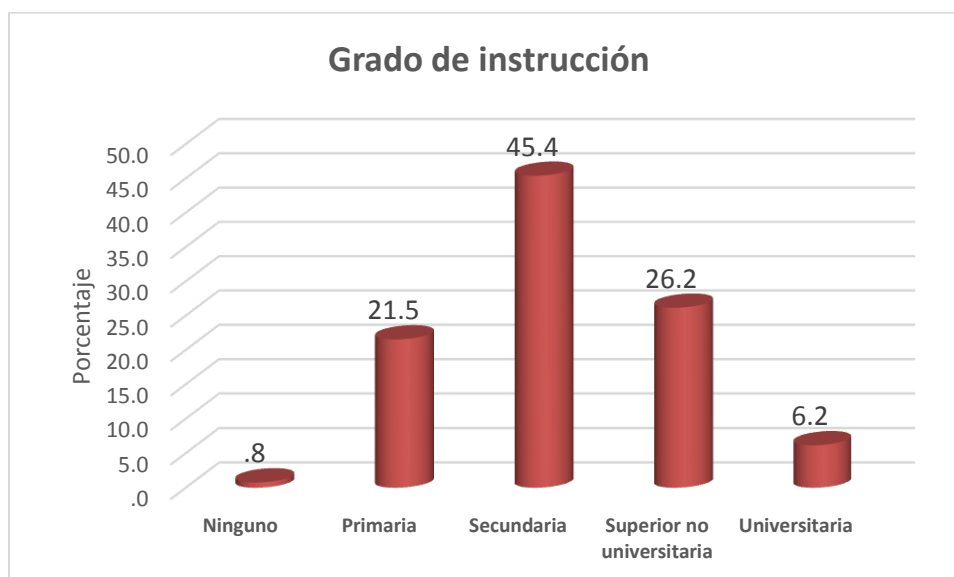
En cuanto al porcentaje de gestantes solteras (0,8%) atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo se pudo haber dado por el deseo de continuar con su educación profesional, ya que la mujer madre soltera con dedicación y esfuerzo es capaz de salir adelante y mantener a sus hijos por si sola sin la necesidad de contraer matrimonio o en otros casos la convivencia, pues muchas de ellas reciben el apoyo constante de su familia, es por ello la explicación de dicho porcentaje.

**Tabla N° 3. Distribución de gestantes según grado de instrucción de las gestantes en estudio. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Ninguno	1	.8
Primaria	28	21.5
Secundaria	59	45.4
Superior no universitaria	34	26.2
Universitaria	8	6.2
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta aplicada.

**Gráfico N° 3. Distribución porcentual de gestantes según estado civil de las gestantes en estudio Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**



Considerando el grado de instrucción , se puede observar en la presente tabla y grafico que el 45,4% de gestantes atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo tiene grado de instrucción secundaria completa, seguido del 26,2% que tienen superior no universitaria, el 21,5% tienen primaria completa, el 6,2% tienen universidad y el 8% carece de instrucción. Al tener cierto grado de instrucción tienes mayores posibilidades de condiciones de autocuidado de salud y sobre todo en el cuidado y desarrollo del embarazo. Los presentes datos tiene similitud con el estudio realizado por Nakandakari y Cols (2008) en el Instituto Nacional Materno Perinatal obtuvo como resultado que el 41 gestantes (45.20%) tuvieron secundaria incompleta, 12 gestantes (14%) terminaron su secundaria, de las cuales 7(7,90%) ejercieron estudios técnicos y 5(6,10%) estudios superiores datos que las cifras no son exactamente iguales, pero guardan relación con dicho porcentaje (12)

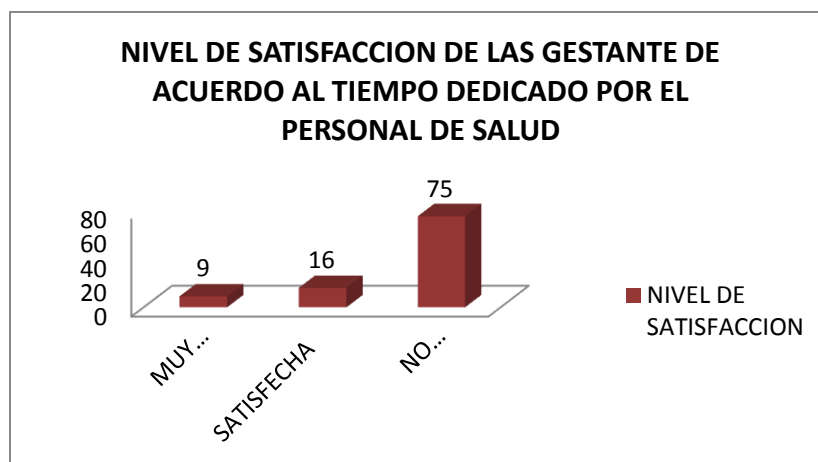
El nivel de educación de las gestantes influye porque es un proceso de socialización y endoculturación de las personas a través del cual se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento actitud hacia el tamaño ideal de la familia, planificación familiar. Además que el nivel de educación está asociado al nivel socioeconómico por que determina la demanda de los servicios (13)

**Tabla N° 4. Nivel de satisfacción de las gestantes, según indicadores de satisfacción de la atención prenatal (MINSA). Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**

Indicadores específicos	Nivel de satisfacción					
	Muy satisfecha		Satisfecha		No satisfecha	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Cómo se siente usted respecto al tiempo que le ha dedicado el personal de salud para atenderla?	10	9	50	16	70	75
¿El personal de salud que la ha atendido le ha brindado información sobre su problema de salud?	11	8.5	47	36.2	72	55.4
¿El personal de salud que la ha atendido frecuentemente, le dio a conocer su nombre y le informó si era médico, enfermera, obstetra?	27	20.8	48	36.9	55	42.3
¿El personal de salud que la ha atendido le ha dado una atención personalizada? (La llaman por su nombre, conocen su edad, etc.)	9	6.9	44	33.8	77	59.2
¿El personal de salud que la ha atendido ha sido amable con usted?	10	7.7	57	43.8	63	48.5
¿La actuación de los profesionales de salud que la atendieron le ha transmitido confianza?	28	21.5	37	28.5	65	50.0
¿Considera usted que el trato que ha recibido del personal de salud que la ha atendido ha sido?	16	12.3	24	18.5	90	69.2
¿Considera usted que durante su permanencia en el C. S se ha respetado su privacidad?	11	8.5	50	38.5	69	53.1

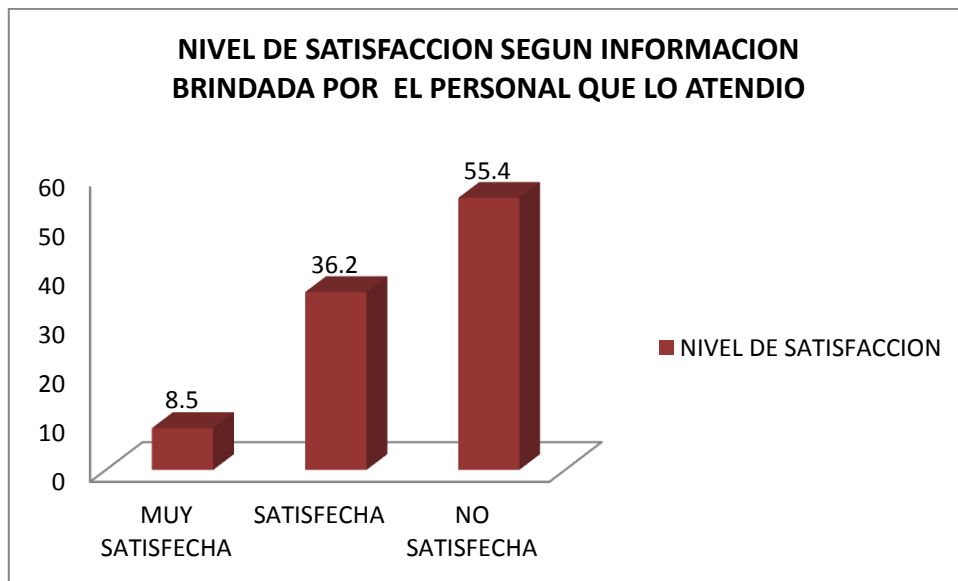
Fuente: Encuesta aplicada.

**Gráfico N° 4.**



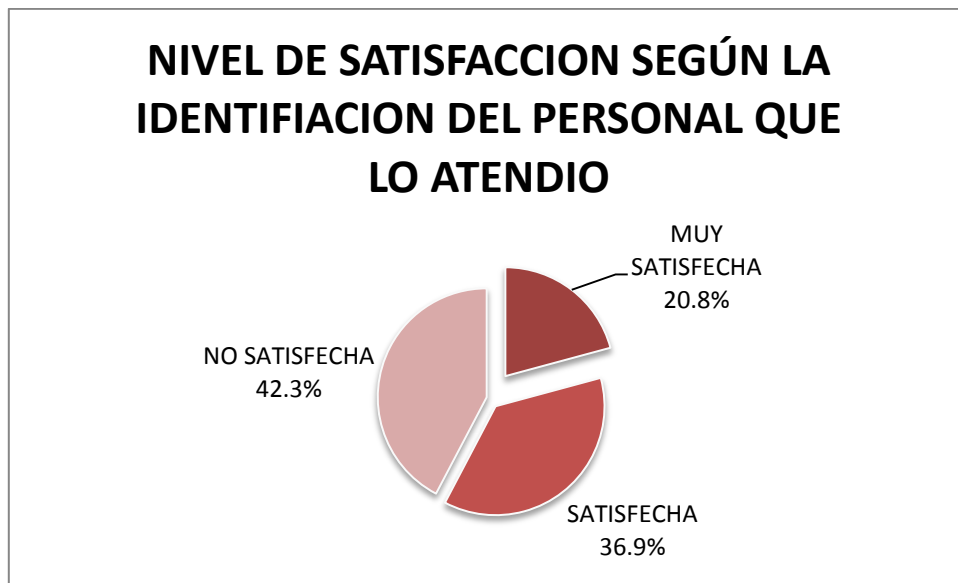
Con respecto al tiempo que dedica el personal de salud hacia la gestante encontramos que el 75% se encontró no satisfecho, además que el 16% de gestantes se encontró satisfecha y el 9% se encontró muy satisfecho. Dichos resultados son explicables, pues sabemos que el tiempo brindado a la paciente gestante es esencial ya que es un factor clave a la hora de prestar unos cuidados integrales y de calidad. La comunicación cobra aún más valor en las pacientes gestantes ya que es la mejor manera de acercarnos a la persona para conocer cómo se encuentra, que le inquieta o cómo podemos ayudarle. En muchas ocasiones este proceso comunicativo tan importante puede verse delegado a un segundo plano por la falta de tiempo debida a la sobrecarga de trabajo, o por la falta de entrenamiento de los profesionales en estos aspectos. Este detrimento de la comunicación puede afectar negativamente la calidad de los cuidados y dar como resultado una mala atención a los pacientes.

**Gráfico N° 5.**



Con respecto a la información brindada del profesional de salud hacia la gestante arrojó un resultado de 55,4% se encontró no satisfecha, el 36,2% se encontró satisfecha y el 8,5% muy satisfecha. En cuanto a los resultados sabemos que la información brindada a la paciente es muy necesario ya que actualmente el personal de salud tiene la obligación de la entrega de información a la gestante , ya que resulta indudable que el desconocimiento de las circunstancias que rodean a la paciente , de las posibilidades de éxito del control prenatal a la que va a someterse, así como de los riesgos que estos entrañan, cortan la posibilidad de que el paciente pueda autodeterminarse y elegir libremente en su propio cuerpo.

**Gráfico N° 6.**



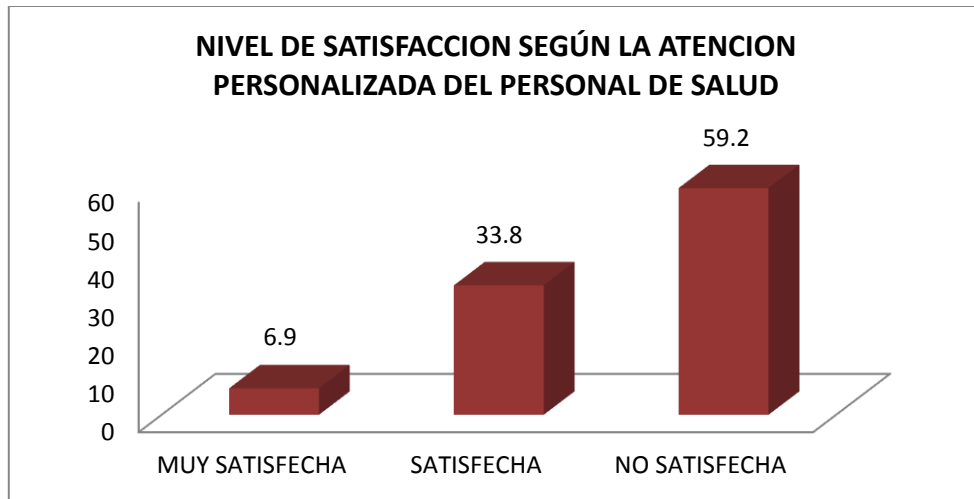
Según la identificación del personal al momento de realizar el control prenatal en el Centro de Salud Magna Vallejo, tenemos un porcentaje de 42,3% de gestantes no satisfechas, el 36,9% de gestantes satisfechas y el 20,8% de gestantes muy satisfechas. Según las cifras arrojan insatisfacción de la gestante, pues la identificación del personal es importante ya que la identidad del profesional que realiza una determinada actividad a la gestante es un elemento más que interviene en el proceso asistencial; siendo un factor que influirá en la satisfacción y calidad de este proceso. El paciente necesita sentirse identificado, en muchos casos, con la persona que le está asistiendo para volcar toda o parte de su confianza en los profesionales.

El personal de salud tiene la obligación de estar correctamente identificado, porque la paciente en muchos casos manifiesta que no conoce quien le está prestando la atención, a la que tiene derecho dentro de la cartera de servicios que le corresponde.

El uso incorrecto de uniformes y la falta de identidad del personal de salud es una problemática que se observa en varios centros de salud del país. Se observa que dentro de un mismo sector circulan médicos, enfermeros, auxiliares, personal de limpieza y de mantenimiento vestidos con uniformes de distintos colores y tonalidades, varios modelos, incluso prendas no correspondientes a la uniformidad establecida (casacas de colores, zapatillas, pañuelos). Esta situación dificulta la identificación de los profesionales y el reconocimiento de los mismos por parte de la paciente



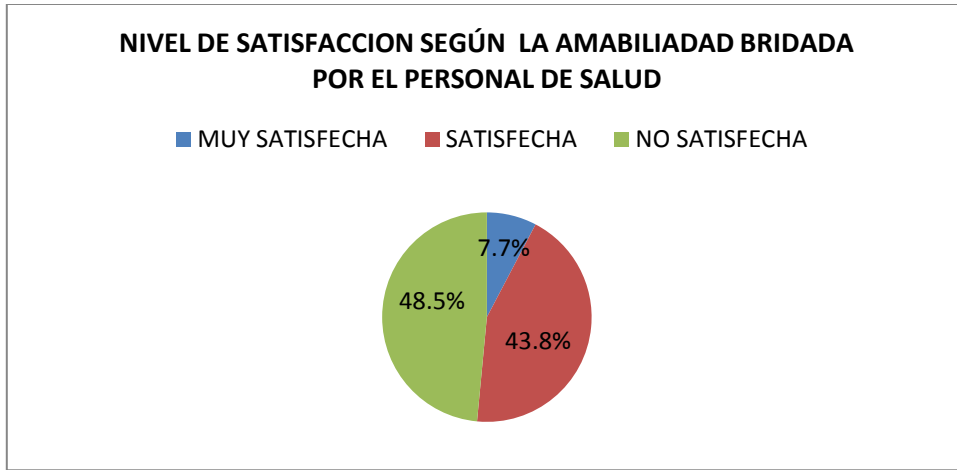
**Gráfico N° 7.**



En los datos que anteceden se puede evidenciar que el 59,2% de gestantes se encontraron no satisfechas en cuanto a la atención personalizada que brinda el personal de salud Magna Vallejo, el 33,8% satisfecha y el 6,9% muy satisfecha. Los porcentajes de insatisfacción son elevados esto se pudo haber dado que el personal de salud que atiende no brinda una buena atención prenatal personalizada. Para llegar a personalizar es necesario conocer la población a la cual pertenecen las pacientes. Y ese conocimiento solo se obtiene mediante la investigación de datos de las gestantes, brindando información clara, precisa, brindando confianza y buen trato.

Conocer la procedencia de las usuarias a quienes se les ofrece el servicio de control prenatal, es importante porque este aspecto puede ser influyente en la percepción de satisfacción con respecto al servicio.

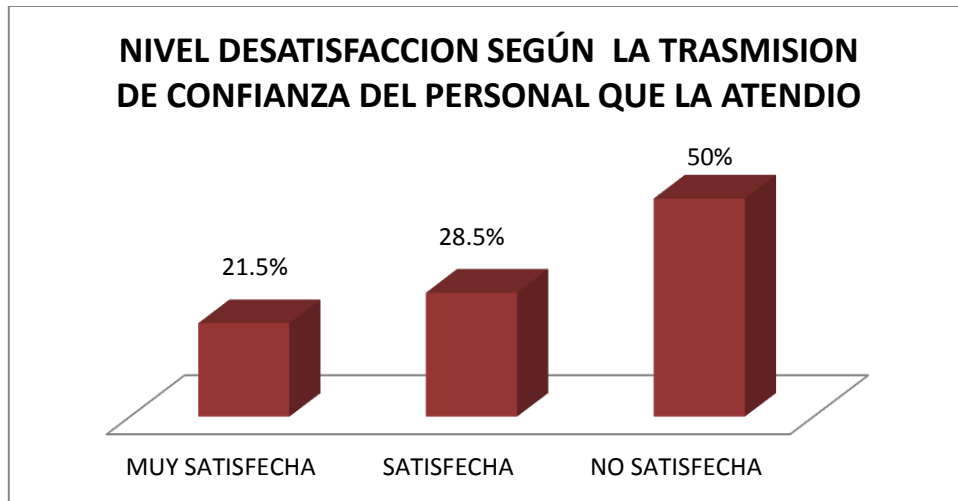
**Gráfico N° 8.**



En cuanto a la amabilidad brindada por el personal de salud, arrojó un porcentaje que el 48,5% se encontró no satisfecha, el 43,8% satisfecha y el 7,7% muy satisfecha.

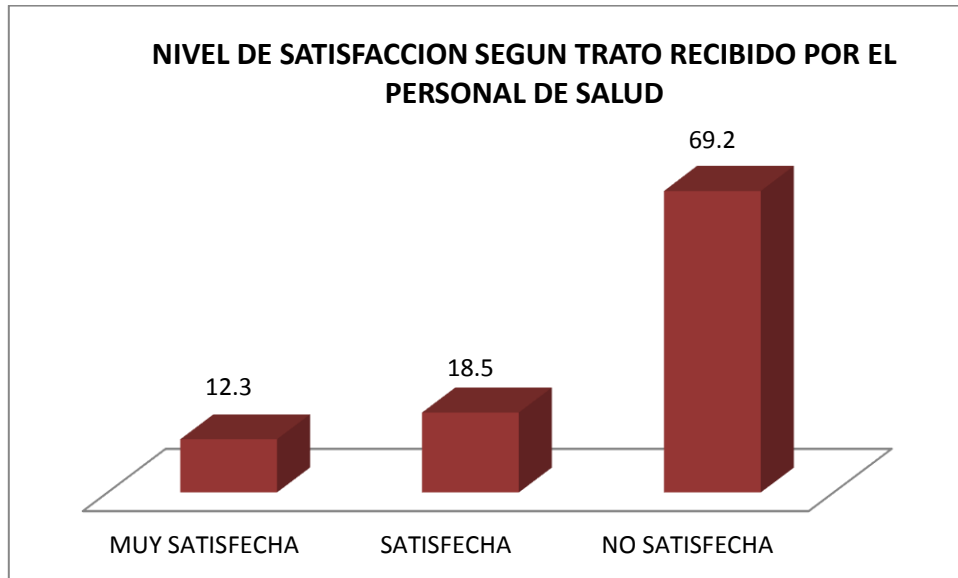
Estos porcentajes se pudo haber dado por la medida de la satisfacción que es explicada por el buen trato recibido por el personal encargado de la atención, pone de relieve la importancia de propiciar la humanización del cuidado y de un mayor compromiso con la atención integral, en especial de las mujeres embarazadas que deben adherirse y cumplir con los controles prenatales, para detectar tempranamente las alteraciones y reducir los problemas y complicaciones que se pueden derivar de estas, durante el embarazo.

**Gráfico N° 9.**



Según la transmisión de confianza del personal que atendió a las gestantes en el Centro de Salud Magna Vallejo se evidencia que el 50% se encontraron no satisfechas, el 28,5% satisfecha y el 21,5% muy satisfechas. Los datos encontrados defieren alto porcentaje de gestantes no satisfechas en cuanto a la confianza del personal que la atendió. La confianza, unido a la satisfacción con el servicio recibido y el grado de recomendación del centro o profesional que ha atendido, son de las variables más generales que dibujan el perfil de calidad percibida o valoración general con el servicio. En este caso, la confianza o seguridad que inspira el profesional de atención primaria, y la que se deposita en él.

**Gráfico N° 10.**



En el presente grafico correspondiente se evidencia que el 62,2% se encontró no satisfecha, el 18,5% satisfecha y el 12,3% muy satisfechas.

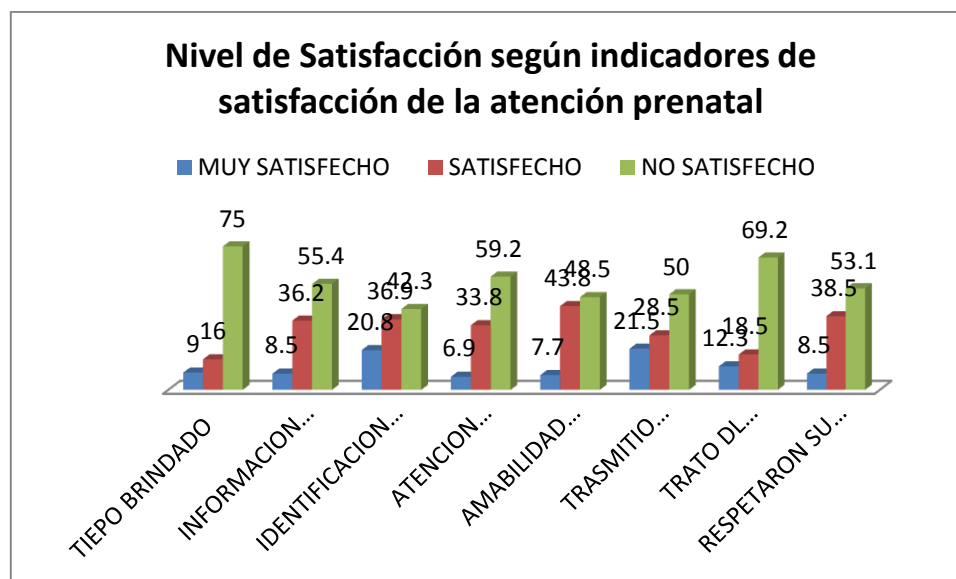
Es de considerar que el trato que la embarazada recibe de la obstetra y la buena percepción que tiene de este, es fundamental para el cumplimiento de los controles, la fuerte asociación encontrada entre el trato que percibe la usuaria, y la satisfacción con el servicio, es consecuente con lo expresado por algunos investigadores que dan cuenta del abandono y no cumplimiento de algunas gestantes de los controles prenatales por el maltrato que reciben del personal de salud.

**Gráfico N° 11.**



En dicho gráfico podemos observar que el 53,1% se encontró no satisfecha, el 38,5% satisfecha y el 8,5% muy satisfecha. La intimidad es un Derecho Humano fundamental de primera generación consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos desde 1948. El derecho a la intimidad representa la protección del paciente en el entorno inmediato, frente a la intromisión no deseada de otras personas, sobre su información personal y privada. Los equipos del área obstétrica, son especialmente sensibles a estas cuestiones en el campo de la salud y de la enfermedad, terreno en el cual son variadas las situaciones y actuaciones que afectan el cumplimiento de este derecho. En este mismo aspecto es preocupante la protección o resguardo de la confidencialidad de aquella información que pudiera proporcionar a otros ciertos datos personales que son considerados privados.

**Gráfico N° 12. Nivel de satisfacción de las gestantes, según indicadores de satisfacción de la atención prenatal (MINSA). Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**



En general, el presente gráfico se observa que el 75 % de las gestantes no se encuentran satisfechas en cuanto al tiempo que se le ha brindado por parte del personal de salud. El 55,4% de gestantes atendidas en dicho Centro de salud se encuentran no satisfechas en cuanto a la información que se al brindado. El 42,3% de gestantes se encuentran no satisfechas en cuanto a la identificación del personal de salud, el 59.2% de gestantes insatisfechas por la falta de atención personalizada. El 48,5% de gestantes se encontró no satisfecho por la amabilidad por parte del personal de salud.

El 50% no estuvieron satisfechos en cuanto a la confianza transmitida por parte del personal de salud .el 69.2% insatisfechas en cuanto al trato del personal. Mientras que un 53,1% se encuentra no satisfecha en cuento al respeto de la intimida de la gestante en su atención.

Dichos porcentajes, se encontraron alarmantes y preocupantes en cuanto a la insatisfacción de las gestantes después de recibir la atención prenatal en el Centro de Salud Magna Vallejo.

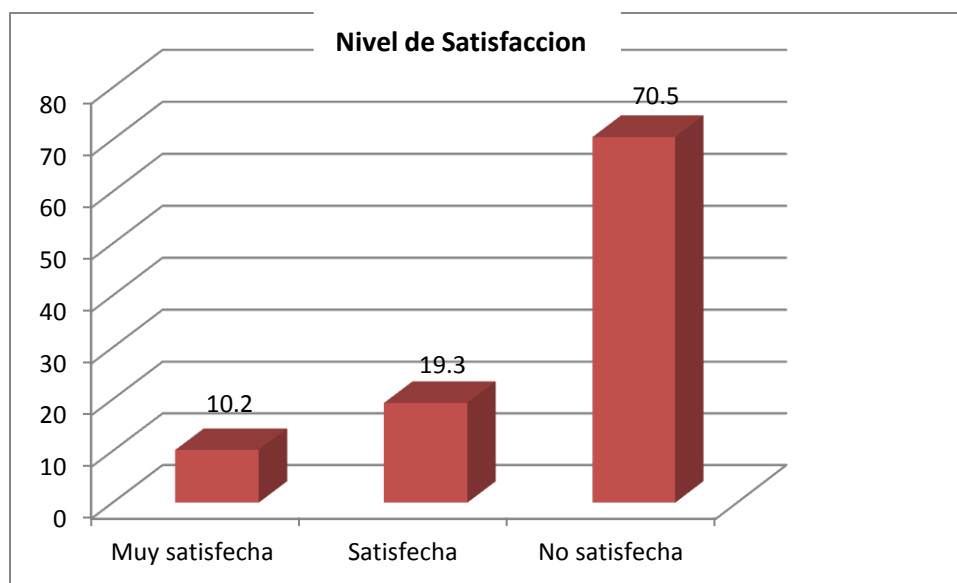
Considero que estos porcentajes podrían mejorar si el personal del centro de salud, realiza una atención prenatal de calidad y mostrar la amabilidad que las pacientes necesitan, sin embargo aquí se obtuvo una mayoría que se siente insatisfecha por lo que representa un riesgo en la atención prenatal.

**Tabla N° 5. Nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**

Nivel de satisfacción	Nº	%	IC:95%
Muy satisfecha	25	10.2	(5.0-15.4)
Satisfecha	45	19.3	(12.5-26.1)
No Satisfecha	60	70.5	(62.7-78.3)
Total	130	100	

Fuente: Encuesta aplicada.

**Gráfico N° 5. Nivel de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal. Centro de Salud “Magna Vallejo” de Cajamarca, febrero a mayo del 2016.**





En la tabla N°5 se observa que el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Magna Vallejo se encuentra que el 70.5% (IC95%:62.7-78.3) de gestante se encontraron no satisfechas, el 19,3% (IC95%:12.5-26.1) de gestantes se encontraban satisfechas y el 10,2% (IC95%:5.0-15.4) muy satisfechas

## **5.2 ANÁLISIS INFERENCIAL; PRUEBAS ESTADISTICAS PARAMETRICAS, NO PARAMETRICAS, DE CORRELACION, DE REGRESION U OTRAS.**

Para el análisis inferencial se usó los intervalos de confianza para la estimación de proporciones poblacionales con una confiabilidad del 95%, mediante la siguiente formula:

$$p - Z \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}} < P < p + Z \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

Dónde:

P = Proporción poblacional (parámetro desconocido)

p = Proporción muestral

Z = 1.96 (Coeficiente de confiabilidad al 95%)

n = 130 (Tamaño de la muestra)

### 5.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS TECNICAS ESTADIASTICAS ENPLEADAS

#### Prueba de Hipótesis

H1: Las pacientes gestantes del servicio de obstetricia se sienten no satisfechas con la atencion del personal de salud en el Centro de salud Magna Vallejo.

Mediante la siguiente distribución de frecuencias relativas porcentuales:

**Tabla de distribución de frecuencias**

<b>Nivel de satisfacción</b>	<b>%</b>
Muy satisfecha	10.2
Satisfecha	19.3
No Satisfecha	70.5
Total	100.0

Se ha verificado la hipótesis central de la investigación demostrando que las gestantes se encuentran muy satisfechas en un 10.2%, satisfechas en un 19,3% logrando un total general de satisfacción en 29.5%. En cuanto a las gestantes no satisfechas tenemos un porcentaje que es mayor 70.5%.

## 5.4 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### Discusión de los Resultados

Con respecto al grado de satisfacción, se encontró que un 70,5% no se siente satisfecha por la atención recibida, según Ateico Consultores el paciente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene acceso limitado al servicio puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (14), sin embargo se obtuvo una mayoría que se siente insatisfecha por lo que representa un riesgo en la atención prenatal.

En cuanto al tiempo que le ha dedicado el personal de salud a la gestante se calificó el 75% como no satisfecha esto se debe a que el personal de salud no brinda su tiempo necesario para cada paciente y so se muestra interesado en las necesidades de la paciente, a partir del hecho de que el personal de salud atiende bien en cualquier momento y bajo cualquier circunstancia (15)

En relación al aspecto técnico (información) encontramos que el 55,4% se encontró no satisfecho en cuanto al lenguaje que utiliza el personal de salud. Este resultado nos permite establecer que el profesional de salud no ha sido claro y comprensible con la gestante.

A este respecto el Dr., Jaime Otero M, se requiere de una información precisa que sea diseñada con un lenguaje que sea de fácil comprensión orientando a las mujeres que pertenecen a los grupos más necesitados de la población, las cuales no hacen uso de los servicios de salud por falta de información.

En cuanto a la identificación del personal de salud se encontró que el 42,3% de gestantes de encontraron no satisfechas, sabemos que la identificación del personal es muy importante ya que no se debe olvidar que el personal es el elemento más valioso de una institución, y la imagen de ella.

Con respecto a la atención personalizada se encontró que el 59,2% de las gestantes atendidas no se encontraron satisfechas esto se debe a que el personal de salud no presta atención pues al brindar una atención personalizada nos permite hacerle saber a la paciente que no lo tratamos como si fuera una persona más, sino que tomamos en cuenta sus necesidades, gustos y preferencias particulares, lo cual a su vez nos permite hacerlo sentir valorado e importante, y hasta única y especial.

En cuanto a la amabilidad del personal de salud tenemos un porcentaje de 48.5 % gestantes no satisfechas, estas cifras nos dan a conocer que el personal de salud no ha sido amable y cordial en la atención que brindo a las pacientes gestantes.

La cifra que obtenemos en cuanto a la confianza que transmitió el personal de salud a la paciente gestante arroja un resultado de 50.0% gestantes no satisfechas. En algunos estudios se señala que los paciente tiene más confianza cuando tiene la libertad de hacer preguntas sobre las explicaciones que ha dado el personal de salud o cuando se le responde con facilidad y buen trato a sus requerimientos de información, es por eso que el personal de salud tiene que motivar al paciente y dar solución para que así el la gestante se retire libre de dudas. Así mismo tenemos que ser cuidadoso en cuento a la privacidad que también influye a la insatisfacción de la gestante.

En resumen en los resultados de este estudio se observó que el nivel de satisfacción de la gestante es insatisfecha y esto se comprueba con las tablas de contingencia donde se cruzó cada uno de las variables con el grado de satisfacción.

## Conclusiones

Al finalizar el presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- La mayoría de gestantes atendidas en el centro de Salud Magna Vallejo perteneció al grupo etáreo de 20 a 35 años, con secundaria incompleta y convivientes.
- En cuanto al tiempo que le ha dedicado el personal de salud a la gestante nos arrojó un porcentaje de 75% que nos indica la insatisfacción de las gestantes.
- El 55.4% de gestantes atendidas no se sintieron satisfechas en cuanto a la información brindada del personal de salud.
- El 42.3% de gestantes se sintieron insatisfechas en cuando a identificación del personal de salud.
- Además hemos tenido como resultado que el 59.2% de gestantes insatisfechas por la falta de atención personalizada.
- El 48.5% de gestantes insatisfechas por la falta de amabilidad del personal de salud.
- En cuanto a la confianza brindada del personal de salud tenemos que un 50% de gestantes se encontraron insatisfechas.
- El 69.2% de gestantes insatisfechas por el trato que recibieron por parte del personal de salud.

-El 53,1% de gestantes se encontraron insatisfechas por la falta de privacidad en la atención prenatal.

-En general tenemos que el nivel de satisfacción después de recibir la atención prenatal en el Centro de Salud Magna Vallejo fue insatisfactorio logrando obtener el porcentaje en su totalidad de 70.5% de gestantes no satisfechas. Consideramos esto un aspecto alarmante ya que es muy importante que la gestante reciba una orientación adecuada y motivación para una posterior atención prenatal.

## **ANEXOS**

### **Datos fuente de la investigación**

Las fuentes de información que se utilizaron en esta investigación facultaron el sustento teórico y metodológico del trabajo. Así mismo permitieron el acceso y ampliación del conocimiento sobre el tema en estudio

Según la diversidad de medios de transmisión de información, se emplearon las siguientes fuentes:

#### **Fuentes documentales:**

Informes de labores

Diagnósticos

Manuales de procedimientos

#### **Fuentes bibliográficas**

Libros

Manuales

Monografías

#### **Fuentes electrónicas**

Internet: Sitos web relacionados, con el grado de satisfacción en los usuarios de salud.

Revistas electrónicas



# PRUEBAS PSICOLOGICAS

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### INSTRUCCIONES

Este instrumento será llenado en forma veraz y precisa por la encargada del trabajo de investigación, recolectando los datos de manera exacta omitiendo borrones.

### NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES AL RECIBIR LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL C.S MAGNA VALLEJO FEBRERO - MAYO 2016.

#### IDENTIFICACION DEL EE.SS

NOMBRE DEL  
EE.SS

#### 1.- IDENTIFICACION DE LA USUARIA

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

#### 2.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LA USUARIA

Fecha de  
Nacimiento

1. Edad  
(años)

2. Estado civil

1. Soltera
2. Casada
3. Conviviente
4. Viuda
5. Divorciada
6. Separada

3. Grado de  
instrucción

1. Ninguno
2. Inicial
3. Primaria
4. Secundaria
5. Superior no  
universitaria
6. Universitaria
7. Otro.....

4.- Durante su permanencia en el C.S. Cómo se siente usted respecto al tiempo que le ha dedicado el personal de salud para atenderla?

1. Insatisfecha
2. Poco satisfecha
3. Ni satisfecha, ni insatisfecha
4. Satisfecha
5. Muy satisfecha

5.- Durante su permanencia en el C. S. ¿El personal de salud que la ha atendido le ha brindado información sobre su problema de salud?

1. Nunca
2. Rara vez
3. En alguna ocasión
4. A veces
5. Siempre

6.- ¿El personal de salud que la ha atendido frecuentemente, le dio a conocer su nombre y le informó si era médico, enfermera, obstetra?

1. Nunca
2. Rara vez
3. En alguna ocasión
4. A veces
5. Siempre

7.- El personal de salud que la ha atendido le ha dado una atención personalizada? (La llaman por su nombre, conocen su edad, etc...)

1. Nunca
2. Rara vez
3. En alguna ocasión
4. A veces
5. Siempre

8.- El personal de salud que la ha atendido ha sido amable con usted?

1. Nunca
2. Rara vez
3. En alguna ocasión
4. A veces
5. Siempre

9.- ¿La actuación de los profesionales de salud que la atendieron le ha transmitido confianza?

1. Nunca
2. Rara vez
3. En alguna ocasión
4. A veces
5. Siempre

10.- ¿Considera usted que el trato que ha recibido del personal de salud que la ha atendido ha sido?

1. Muy Malo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Muy bueno

11.- ¿Considera usted que durante su permanencia en el C. S se ha respetado su intimidad?

1. Nunca
2. Rara vez
3. En alguna ocasión
4. A veces
5. Siempre

12.- ¿Qué aspectos positivos ha observado usted en el C. S?

1. Buen trato del personal de salud
2. Atención rápida
3. Profesionales capaces
4. Ambientes limpios
5. Instalaciones cómodas
6. No ha observado ningún aspecto positivo
7. Otro.....
- 8 NS/NR

13 ¿Qué mejoraría usted en este C. S?

1. El trato del personal
2. Los ambientes (más limpios)
3. Mayor privacidad durante la atención
4. La atención (no se demoren)
5. No mejoraría nada, todo está bien
6. Otro.....
- 7 NS/NR

14.- Volvería usted ha atenderse en este C. S?

1. Si
2. NO
- 3 NS/NR

15.- ¿Le recomendaría a otra persona que se atienda en este C. S?

1. Si
2. No
- 3 NS/NR

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,..... de..... Años,  
identificado con DNI:..... por medio del presente  
acepto participar de la investigación “Nivel de satisfacción de las  
gestantes al recibir la atención prenatal en el C. S. Magna Vallejo,  
febrero – Mayo 2016.

Habiendo sido informada del propósito de la misma. Así como de los  
objetivos, deposito la plena confianza que la información que se vierte  
en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la  
investigación.

Fecha.....

.....

Firma

DNI:

# CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES AL RECIBIR LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL C.S. MAGNA VALLEJO.

## Coeficiente Alfa de Cronbach

**Resumen del procesamiento de los casos**

		N	%
Casos	Válidos	130	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	130	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,785	8

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	0,606
		N de elementos	4 <sup>a</sup>
	Parte 2	Valor	0,749
		N de elementos	4 <sup>b</sup>
	N total de elementos		8
Correlación entre formas			0,581
Coeficiente de Spearman-Brown		Longitud igual	0,735
		Longitud desigual	0,735
Dos mitades de Guttman			0,735

a. Los elementos son: Item1, Item2, Item3, Item4.

b. Los elementos son: Item5, Item6, Item7, Item8.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andía Mabel C, Pineda A, Martínez C, Saco M. Satisfacción del usuario de los pitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSalud Cusco-noviembre diciembre 2000. SITUA UNMSM 2001; 17: 9-13.
2. Sánchez M. Satisfacción del Centro de Salud Max Arias Schreiber y factores que contribuyen a su satisfacción. [tesis] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2003.
3. Castro P, Villagarcía H, Saco M. Satisfacción del Usuario de los Servicios de Hospitalización del Hospital Antonio Lorena, Cusco. SITUA UNSAAC 2003; 23:47-53.
4. Riveros J, Berne C. Estudio de la Satisfacción en Servicios Públicos de Salud: Caso de un Hospital del Sur de Chile. Rev Med Chile 2007; 135: 862-870.
5. Bustamante Veas P, Avendano Canas D, Camacho Martin B, Ochoa Alvarado E, Alemany Gonzales F, Asenjo Romero M, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. Emergencias 2013; 25: 171-176 9.
6. Ramírez N, Pimentel R. Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona. Rev Med Dominic. 2011; 72(3): 127-30 10. Banegas Cardero J.
7. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”. MEDISAN. 2014; 18(7):942-947

8. Quinta Encuesta de Satisfacción del Usuario del Servicio de Emergencia del Hospital General de Huacho, Abril – Mayo 2010. Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital de Huacho y Red Salud Huaura Oyón. 2010.
9. Cabello Morales E. Validación y aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción del usuario en la consulta externa y emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Tesis de Maestría. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010.
10. Macías C , Murillo Embarazo en adolescente de 10 a 19 años de edad que acuden a consulta de Gineco - obstetricia del centro Materno Infantil de Andrés de Vera de enero a septiembre del 2010. Tesis Portoviejo: Universidad Técnica de Marabí 2011.
11. Mengole T, Lannacone J, Factores socioculturales, conocimientos y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el hospital José Agurto Tello Chosica, Lima – Perú 2009, the Biologist 2010 julio – diciembre ,8(2).
12. Nakandakari M, de la Rosa D, Jaramillo J , Grado de instrucción de embarazadas adolescentes investigación Lima, Instituto Nacional Materno Perinatal , 2012.
13. Encuesta demográfica y de salud familiar. características generales de las mujeres. Técnico. lima 2013.
14. Aiteco Consultores, Satisfacción del cliente. artículo de asesoría al cliente de calidad, publicado , Perú 2001
15. Noda , Marcia, Holguín “ la satisfacción del cliente un indicador de productividad” publicado en Cuba , 1997