



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL DE LAS
GESTANTES EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL DE
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2024**

**PRESENTADA POR
SOLENKA GIANELLA OCHOA GONZALES**

**ASESOR
MARIA ROXANA CUETO GUTIERREZ**

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

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES EN EL
CENTRO MATERNO INFANTIL DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2024**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

PRESENTADO POR:

SOLENKA GIANELLA OCHOA GONZALES

ASESORA

MG. OBST. MARIA ROXANA CUETO GUTIERREZ

LIMA, PERÚ

2024

**CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES EN EL
CENTRO MATERNO INFANTIL DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2024**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Obst. Maria Roxana Cueto Gutierrez

Miembros del jurado:

Presidente: Mg. Obst. Esther Eulalia Alama Monje

Vocal: Mg. Obst. Maria Beatriz Nizama Avila

Secretario: Mg. Obst. Patricia Marianella Juarez Coello

DEDICATORIA

A Dios por su cálido cuidado inconmensurable y por brindarme la fortaleza y sabiduría necesarias para culminar este proyecto. Su guía ha sido fundamental en cada paso de este proceso académico.

A mi amada familia, por ser el pilar fundamental de mi vida con su respaldo inquebrantable y su amor que trasciende todo. En particular, a mis padres, cuya sabiduría, dedicación y ejemplo han sido la más profunda fuente de inspiración y el motor de cada uno de mis esfuerzos. Gracias por sus sacrificios, por creer en mí y por proporcionarme valores que han iluminado mi camino y moldeado cada decisión, sirviendo como faro inquebrantable en cada etapa de mi vida. Sin su aliento y confianza, este logro no habría sido posible.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, por sus enseñanzas y por su invaluable guía durante este proceso de investigación. Su dedicación inquebrantable y compromiso excepcional han sido elementos esenciales que han permitido el desarrollo integral y la exitosa culminación de esta tesis.

A mis profesores de la universidad, quienes durante cinco años me brindaron su conocimiento, apoyo y motivación. Gracias por compartir su sabiduría y por ser un ejemplo de dedicación y profesionalismo.

A la USMP, por permitirme ser parte de esta institución y por ofrecerme las herramientas y recursos necesarios para mi formación académica. Su entorno académico ha sido fundamental para mi desarrollo profesional y personal.

REPORTE TURNITIN

Solenka Gianella Ochoa Gonzales

Calidad de atención prenatal de las gestantes en el centro materno infantil de Villa María del Triun

Deposito 2104
My Files
Universidad de San Martín de Porres

Detalles del documento

Identificador de la entrega
110427407946940

Fecha de entrega
21 nov 2024, 12:14 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
26 nov 2024, 12:54 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
Calidad de atención prenatal de las gestantes en el centro materno infantil de Villa María del Tr...docx

Tamaño de archivo
4.9 MB

52 Páginas
7.666 Palabras
45.476 Caracteres



Victoria Aliaga Bravo
Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos

turnitin Página 1 of 18 - Portada

Identificador de la entrega: 110427407946940

turnitin Página 2 of 18 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: 110427407946940

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

0 - de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan su documento en profundidad para buscar coincidencias que permitan distinguir de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo. Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención a lo rojo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	9
2.1. Diseño metodológico.....	9
2.2. Población y muestra.....	9
2.3. Criterios de selección	10
2.4. Técnicas de recolección de datos	11
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	12
2.6. Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
VII. ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Página

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes que acuden a control prenatal en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2024.....	15
Tabla 2. Características obstétricas de las gestantes que acuden a control prenatal en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2024.....	17
Tabla 3. Características obstétricas de las gestantes que acuden a control prenatal en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2024.....	18

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo en 2024 **Método:** cuantitativo y descriptivo con un diseño transversal y no experimental, prospectivo. **Resultados:** La mayoría de las gestantes tiene entre 25-29 años (29,1%), ha cursado educación secundaria (60,8%), se identifica como conviviente (75%) y es ama de casa (73%); también el 82,4% de las gestantes está en el tercer trimestre, el 50% ha recibido entre 4-6 atenciones prenatales y el 37,8% son nulíparas. En relación a la calidad de la atención recibida, la satisfacción general es alta (75,7%), destacándose la fiabilidad (73,0%) y la capacidad de respuesta (68,9%). No obstante, capacidad de respuesta (19,6%), empatía (20,9%) y los aspectos tangibles (24,3%), presentaron áreas de insatisfacción **Conclusiones:** La mayoría de las gestantes se encuentran satisfechas con la calidad de la atención prenatal recibida. No obstante, la capacidad de respuesta, empatía y los aspectos tangibles presentan áreas de insatisfacción, evidenciando la necesidad de mejoras en infraestructura y equipamiento.

Palabras claves: Atención Prenatal, calidad de la atención, calidad de los Servicios de salud, servicios de salud materna.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of prenatal care for pregnant women attended at the Maternal and Child Center of Villa María del Triunfo in 2024. **Method:** Quantitative and descriptive with a cross-sectional, non-experimental, prospective design. **Results:** The majority of pregnant women are aged between 25-29 years (29.1%), have completed secondary education (60.8%), identify as cohabitating (75%), and are homemakers (73%). Additionally, 82.4% of the women are in their third trimester, 50% have attended 4-6 prenatal visits, and 37.8% are nulliparous. Regarding the quality of care received, overall satisfaction is high (75.7%), with reliability (73.0%) and responsiveness (68.9%) standing out. However, responsiveness (19.6%), empathy (20.9%), and tangible aspects (24.3%) showed areas of dissatisfaction. **Conclusions:** Most pregnant women are satisfied with the quality of prenatal care received. However, responsiveness, empathy, and tangible aspects present areas of dissatisfaction, highlighting the need for improvements in infrastructure and equipment.

Key words: Prenatal care, quality of care, quality of health services, maternal health services.

I. INTRODUCCIÓN

La atención prenatal (APN) consiste en una serie de encuentros y consultas entre la gestante y los especialistas de la salud se dedican a monitorear el desarrollo del embarazo, preparar a las futuras madres para el parto y gestionar la atención postnatal, promoviendo de esta forma el bienestar y la salud tanto de la madre como del recién nacido¹.

En esa línea, en el 2019, la OMS reportó serios riesgos para la salud materna a nivel mundial, debido a los altos costos de atención médica, acceso insuficiente a servicios esenciales y falta de profesionales calificados. Estas barreras económicas disuaden a las gestantes de buscar atención esencial, poniendo en peligro sus vidas y las de sus bebés. Estadísticas alarmantes revelan que más de 800 mujeres mueren diariamente por problemas derivados del embarazo, y alrededor de 7,000 bebés nacen muertos cada día, junto con otros 7,000 que fallecen en su primer mes de vida².

El Ministerio de Salud de Argentina define la APN como una estrategia de salud pública que incluye actividades de promoción de la salud, identificación de factores de riesgo, diagnósticos tempranos y prevención de enfermedades. Este proceso se lleva a cabo

mediante visitas planificadas de la embarazada y su familia al equipo médico, centrado en la observancia de los derechos del paciente, preservando su autonomía y confidencialidad³.

La APN de calidad es crucial, incluso en embarazos considerados saludables. Las revisiones periódicas son esenciales para detectar a tiempo, riesgos obstétricos y perinatales, lo que permite implementar intervenciones preventivas y promover hábitos saludables. Los datos indican que los neonatos de madres sin seguimiento prenatal tienen una probabilidad tres veces superior de nacer con bajo peso y se les quintuplica la probabilidad de fallecer, en comparación con aquellos cuyas madres recibieron cuidados prenatales adecuados⁴.

En el 2023, la OPS informó que en el lapso de 2 minutos una mujer deja de existir por complicaciones ocurridas durante la gestación o parto. Un informe de la ONU sobre tendencias en la mortalidad materna observó un aumento o estancamiento en las muertes maternas, con 287,000 muertes maternas globalmente estimadas en 2020, señalando un retroceso en la salud de las mujeres⁵.

Profundizando en el problema investigaciones como la de Castro et al. en 2020 reportaron que, en el Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar en Veracruz, México, un 47% de las pacientes estaban insatisfechas con la atención recibida. Las preocupaciones incluían actividades no realizadas a tiempo (48%) y largos tiempos de espera (42%), con un 51% reportando deficiencias en el registro de actividades⁶.

Así mismo, Hernández et al, en 2019, observó que calidad de la APN en Perú muestra disparidades significativas. Solo el 56.1% de las mujeres recibieron una APN de calidad en su último embarazo, lo que indica que dos de cada cinco mujeres no la recibieron, observando además que, la probabilidad de recibir atención de calidad aumenta con el número de controles prenatales, alcanzando el 59.9% para aquellas con ocho o más controles⁷.

Así mismo un estudio realizado por Gómez et al. en 2021 en el Puesto de Salud Primero de Mayo, ubicado en el distrito de Santa María observó que solo el 29,2% de las gestantes calificaron como bueno el cuidado recibido durante el periodo prenatal⁸.

Por lo anterior expuesto, es evidente que existe un problema significativo en cuanto a la calidad de la APN, el cual está respaldado por la evidencia de investigaciones anteriores que se detallan a continuación.

Cueva et al.⁹ en el 2021 llevaron a cabo una investigación en el Centro de Salud San Martín de Lambayeque, reportando que, el 44% de los participantes eran jóvenes de entre 18 y 24 años, y el 58,3% se encontraban solteras. La mayoría de las gestantes estaban en el tercer trimestre de embarazo (41%) y eran primerizas (59,7%). Aproximadamente el 70,1% tenía educación secundaria, y solo el 16,7% estaba empleada. La investigación indicó que la percepción favorable hacia el personal de salud predominó, manifestándose en calificaciones positivas en diversas dimensiones: capacidad de respuesta (68,9%), fiabilidad (65,58%), aspectos tangibles (77%), seguridad (70%) y empatía (80%) Respecto a la satisfacción global, se registró un porcentaje del 62%.

Martínez et al.¹⁰ en el 2019, publicaron un estudio en el centro de salud urbano de Cusco, reportaron que un 90,2% satisfechas por eficiencia y fiabilidad, 95% valoraron positivamente la atención, pero solo 57,4% satisfechos con el tiempo de espera; más del 83% satisfechos con privacidad y confianza, el 93,4% apreciaron claridad en información sobre citas, aunque 16,4% insatisfechos con la comprensión; mientras que el 85,2% manifestaron estar satisfechas con la orientación en el establecimiento.

Latino¹¹ en 2019, publicó un estudio sobre calidad de APN recibida en consulta ambulatoria en el Hospital Bautista de Managua, reportaron que la edad de predominio 20-29 años (52,8%), tenían escolaridad universitaria (80,1%), proceden de área urbana (84,1%), cursaban el segundo trimestre de gestación (41%); la mayor expectativa se registró en los bienes tangibles, alcanzando un 98,6%, mientras que, en términos de percepción, la categoría de empatía destacó con un 97,2%. La discrepancia más notable se identificó en la capacidad de respuesta, presentando una diferencia de -0,48 puntos, lo cual se reflejó en un índice de calidad de servicio de -0,20.

Kassaw et al.¹², en el 2020 publicaron un estudio sobre la calidad de la APN en las instalaciones de salud pública del distrito de Wogera, reportaron que solo el 32,7% de las atenciones prenatales se consideraron de alta calidad. Factores como la realización de cuatro o más visitas prenatales, un mayor nivel educativo de la madre, ingresos familiares mensuales superiores a 175.5 USD y la disponibilidad de áreas de espera maternas estuvieron positivamente asociados con la calidad del cuidado prenatal.

Paredes¹³ en 2019, publico su investigación sobre la calidad de APN en el Hospital General "Nuestra Señora del Rosario", reportaron que en las dimensiones evaluadas por SERVQUAL, las gestantes reportaron un grado de satisfacción del 58,9%. Los puntajes más altos se observaron en los aspectos tangibles (66,2%) y en la capacidad de respuesta (63,1%). No obstante, un 41,2% de las encuestadas mostró insatisfacción con la atención prenatal recibida.

Por otro lado, las bases teóricas que sustentan esta investigación proporcionando un fundamento académico se detallan anteriormente.

Por un lado, la APN definida por la OMS como el cuidado ofrecido por personal de salud capacitado a mujeres embarazadas, mejora la salud de la madre y el neonato, atenuando las tasas de morbilidad y mortalidad perinatal¹⁴. En obstetricia, los riesgos aumentan en poblaciones desfavorecidas y mujeres menores de 18 o mayores de 35 años, enfrentando complicaciones como anomalías cromosómicas y trastornos hipertensivos¹⁵.

Al respecto la OMS resalta la importancia del cuidado prenatal para prevenir la morbimortalidad, detectar tempranamente factores de riesgo¹⁶ y promover una dieta saludable, ejercicio regular y evitar sustancias dañinas, esenciales para minimizar riesgos y favorecer el desarrollo fetal. También es vital para manejar condiciones como hipertensión y diabetes, previniendo complicaciones graves¹⁷.

La APN incorpora educación y asesoramiento, superando desafíos de acceso a servicios médicos. La OMS implementó un plan para eliminar muertes evitables y transformar la salud y bienestar de mujeres, niños y adolescentes mediante

colaboración multisectorial¹⁸. Por lo tanto, se recomienda un mínimo de ocho visitas prenatales para reducir muertes perinatales¹⁹; el MINSA establece al menos seis consultas, con la primera de 40 minutos y las siguientes de 25 minutos²⁰. Así mismo la APN se estructura en visitas sucesivas desde la semana 14 hasta la semana 40, incluyendo anamnesis, examen físico y gineco-obstétrico, pruebas de laboratorio y educación para preparar a la madre y su familia para el parto²¹.

De manera que el control prenatal (CPN) adecuado previene complicaciones mediante detección temprana²² y cuidado apropiado, reduciendo la mortalidad y discapacidad en madres y recién nacidos²³, mejorando la salud y calidad de vida de las comunidades²⁴. En esa línea es importante tratar enfermedades diagnosticadas durante el embarazo para prevenir riesgos como malformaciones fetales y complicaciones de infecciones o condiciones preexistentes como hipertensión y diabetes gestacional²⁵. Garantizar la salud materna previene fallecimientos relacionados con la maternidad mediante la identificación y manejo temprano de problemas²⁶.

Por otro lado, la satisfacción del paciente, evaluada a partir de expectativas y percepciones, es esencial para medir la calidad de la atención médica²⁷, incluyendo relación médico-paciente y aspectos de infraestructura y accesibilidad²⁸. La satisfacción es un proceso cognitivo entre expectativas y percepciones del servicio²⁸. En síntesis, la calidad de la atención materna detecta riesgos y disminuye la mortalidad materna y perinatal; el cuidado prenatal debe ser comprensivo y preparado para abordar necesidades particulares, asegurando atención calificada durante el parto²⁹. Lo que se alinea con la OMS, que indica que los servicios médicos deben ser

accesibles, eficientes y capaces de cumplir con los requerimientos de salud, considerando elementos médicos y no médicos de la atención recibida³⁰. Por consiguiente, es importante entender que la percepción de los servicios de salud está influenciada por factores demográficos, sociales, económicos, culturales y experiencias anteriores, así como por opiniones de familiares y la organización del servicio³¹.

Por ende, queda clara la necesidad de investigar la calidad de atención prenatal percibida por las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil objeto de estudio. En tal sentido, se plantea como problema de investigación: ¿Cuál es la calidad de atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil de Villa María del triunfo 2024?

Para responder a esta pregunta se plantea como objetivo general: “Evaluar la calidad de atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil de Villa María del triunfo 2024; para alcanzar este objetivo se plantean como objetivos específicos: determinar las características sociodemográficas de las gestantes que acuden a CPN en el Centro Materno Infantil de Villa María del triunfo 2024, identificar características obstétricas de las gestantes que acuden a CPN en el Centro Materno Infantil de Villa María del triunfo 2024, determinar la calidad de la atención prenatal de acuerdo al grado de satisfacción de las gestantes que acuden a CPN en el Centro Materno Infantil de Villa María del triunfo 2024.

En tal sentido, la presente investigación se justifica debido a la necesidad de evaluar y mejorar la calidad de la atención prenatal en la institución estudiada, dado que la

atención de calidad es fundamental para la salud de la madre y el bebé, y la falta de esta puede resultar en complicaciones severas, mayor mortalidad materna y neonatal, además, identificar y abordar áreas de insatisfacción permitirá implementar mejoras necesarias dentro de la institución, proporcionando datos específicos sobre las gestantes y su percepción del servicio, lo cual permitirá desarrollar políticas y estrategias de salud más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de las gestantes.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Se utiliza un enfoque cuantitativo y descriptivo, con un diseño transversal y no experimental, prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población de estudio se definió a partir de las gestantes del tercer trimestre que se atendieron en el Centro Materno Infantil de Villamaría del Triunfo desde julio hasta diciembre del 2023, comprendiendo a un total de 240 gestantes.

2.2.2. Muestra

La selección de la muestra se llevó a cabo considerando a gestantes del tercer trimestre que, de manera voluntaria y consciente, expresaron su disposición a participar en el estudio. Asimismo, es importante subrayar que la inclusión de las participantes estuvo condicionada a la firma de un consentimiento informado, constituyendo un total de 148 gestantes de acuerdo al cálculo de la muestra de poblaciones finitas.

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1)E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n: Dimensión de la muestra

N: Dimensión de la población: 240

Z: grado de confianza: 95 % = 1.96

p: proporción esperada del estudio: 50 % q: 1-p = 50%

d: margen de error 5%

$$n = \frac{(1,96)^2 * 0.5 * 0.5 * 240}{(240-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{230.4}{1.5575}$$

$$n = 148$$

El muestreo utilizado fue probabilístico simple, y la unidad de muestreo fueron las madres, quienes respondieron al cuestionario.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Gestantes mayores de 18 años en el tercer trimestre de gestación que recibieron atención en el Centro Materno Infantil de Villamaría del Triunfo desde el mes de julio hasta diciembre 2023.
- Gestante que acepten voluntariamente ser parte del estudio y hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Gestantes que no cuenten con atenciones en el establecimiento de salud.

- Gestantes que no hayan otorgado su autorización mediante la firma del consentimiento informado.
- Gestantes sin pleno uso de sus facultades mentales.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Técnica:

La técnica adoptada consistió en la aplicación de encuestas, habiendo obtenido previamente la aprobación del Comité de Ética en Investigación del Centro Materno Infantil de Villamaría del Triunfo para llevar a cabo el estudio. Se estableció una coordinación estrecha con las obstetras responsables del consultorio, con el propósito de identificar y reclutar a las mujeres que asistieron a la clínica y que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos para la administración del instrumento de recolección de datos (ANEXO 1). A las participantes se les extendió una invitación formal para formar parte del estudio, recibiendo una explicación detallada de los procedimientos, objetivos de la investigación y las pautas necesarias para completar adecuadamente el formulario. Se subrayó, tanto de manera verbal como escrita, mediante el consentimiento informado (ANEXO 4), la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada, así como su utilización exclusiva con fines investigativos. Este procedimiento se realizó durante los horarios de atención del consultorio, de lunes a viernes, abarcando los turnos de la mañana y de la tarde.

Instrumento

El primero fue una ficha para recopilar datos sociodemográficos y obstétricos de las participantes, así como información sobre el profesional que brindó la atención prenatal. El segundo fue una versión modificada de la encuesta SERVQUAL, adaptada por Paredes³² en 2019, para medir la calidad de la atención prenatal.

El segundo instrumento evaluó cinco aspectos: Capacidad de Respuesta, Fiabilidad, Empatía, Seguridad y Aspectos Tangibles, cada uno con sus propios ítems. Las encuestas se administraron en la sala de espera de las consultas de alto y bajo riesgo obstétrico, considerando la comodidad y privacidad de las gestantes.

Para evaluar la calidad percibida del servicio, se analizó la discrepancia entre las expectativas y las percepciones de las gestantes, identificando puntos específicos de insatisfacción y áreas de mejora en la atención

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos recolectados mediante encuestas en el Centro Materno Infantil de Villamaría del Triunfo fueron inicialmente registrados en hojas de Microsoft Excel. Esta organización de datos facilitó una evaluación sistemática y detallada de la información sociodemográfica y obstétrica de las gestantes, así como de las dimensiones de calidad del servicio evaluadas mediante la encuesta SERVQUAL adaptada.

- La satisfacción se alcanzó cuando la percepción del servicio igualó o superó las expectativas (Percepción \geq Expectativa),

- La insatisfacción se produjo cuando la percepción fue inferior a las expectativas (Percepción < Expectativa).

La brecha entre lo percibido y las expectativas definió la calidad percibida. Si la diferencia entre la percepción y la expectativa es negativa, se considera que hay insatisfacción. En caso de que ambas sean iguales, no hay satisfacción, pero se adopta una actitud neutral. Por último, si la percepción es mayor que la expectativa, se indica que la percepción del servicio corresponde en gran medida con sus expectativas.

Se utilizó una matriz para clasificar los niveles de insatisfacción:

- Más del 60% indicó una necesidad significativa de mejora
- Entre el 40% y el 60% sugirió un proceso de mejora en curso
- Menos del 40% se consideró aceptable.

Posteriormente, para el análisis estadístico de los datos, se utilizó el programa SPSS Versión 26. Este proceso metodológico permitió no solo una interpretación rigurosa de los resultados, sino también proporcionar un marco claro para que otros investigadores pudieran reproducir el estudio en futuras investigaciones.

Los resultados se presentaron en tablas que destacaron las frecuencias absolutas y relativas, así como otros indicadores estadísticos relevantes, facilitando una interpretación clara de los resultados.

2.6. Aspectos éticos

La integridad ética de la investigación se mantuvo en estricta alineación con la Declaración de Helsinki.

Se garantizó la autonomía de las participantes mediante la obtención de un consentimiento informado, asegurando su comprensión y derecho a la autodeterminación, proporcionando a las participantes la información necesaria y la libertad de abandonar la investigación cuando lo consideraran conveniente.

El principio de no maleficencia se observó rigurosamente, adoptando todas las acciones necesarias para minimizar riesgos y evitar daños a los sujetos de estudio.

Se protegió la privacidad de toda la data de los sujetos de estudio manteniendo los datos anónimos y un manejo seguro de la información. El acceso a los datos personales se limitó exclusivamente al investigador autorizado y se tomaron medidas de seguridad para prevenir la divulgación o uso inapropiado de dichos datos.

El análisis de la data se realizó con la máxima integridad, utilizando métodos científicos rigurosos para asegurar que las conclusiones reflejaran fielmente las respuestas de las participantes. Los resultados del estudio se presentaron de manera que reconociera adecuadamente la contribución de los participantes, evitando cualquier sesgo o alteración.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes que acuden a control prenatal en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2024

Características sociodemográficas	N	%
Edad materna		
18 - 19 años	13	8,8
20 – 24 años	38	25,7
25 - 29 años	43	29,1
30 - 34 años	31	20,9
35 - 39 años	19	12,8
Mayor de 39 años	4	2,7
Nivel de estudios		
Sin estudios	1	0,7
Primaria	7	4,7
Secundaria	90	60,8
Superior técnica	35	23,6
Superior universitaria	15	10,1
Estado civil		
Soltera	21	14,2
Conviviente	111	75,0
Casada	16	10,8
Ocupación		
Ama de casa	108	73,0
Estudiante	9	6,1
Trabajadora independiente	14	9,5
Trabajadora dependiente	17	11,5
Lugar de residencia		
Urbana	148	100,0
Total	148	100,0

En la tabla 1, en relación a la dimensión Características Sociodemográficas, se observa que la mayoría de las gestantes se encuentra en el rango de edad de 25 a 29 años (29,1%), seguida por aquellas en el rango de 20 a 24 años (25,7%). En cuanto al nivel de estudios, el 60,8% de las gestantes cursó educación secundaria. Respecto al estado civil, el 75% se identifica como conviviente. En relación a la ocupación, el 73% de las gestantes se dedica a ser amas de casa. Además, todas las gestantes residen en áreas urbanas (100%).

Tabla 2. Características obstétricas de las gestantes que acuden a control prenatal en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2024

Características obstétricas	N	%
Edad gestacional		
Tercer trimestre < 37sem	122	82,4
A término >=37 sem	26	17,6
Nº de atenciones prenatales		
0-3 atenciones	47	31,8
4-6 atenciones	74	50,0
Más de 6 atenciones	27	18,2
Paridad		
Nulípara	56	37,8
Primípara	49	33,1
Múltipara	43	29,1
Total	148	100,0

En la Tabla 2, en relación a las características obstétricas de las gestantes, la mayoría de las gestantes (82,4%) se encuentra en el tercer trimestre. En cuanto al número de atenciones prenatales, el 50% de las gestantes ha recibido entre 4 y 6 atenciones prenatales, seguido por el 31,8% que ha tenido entre 0 y 3 atenciones. Solo el 18,2% de las gestantes ha recibido más de 6 atenciones prenatales. Respecto a la paridad, el 37,8% de las gestantes son nulíparas, es decir, no han tenido hijos previamente. El 33,1% son primíparas, habiendo tenido un solo hijo, y el 29,1% son múltiparas, habiendo tenido dos o más hijos.

Tabla 3. Características obstétricas de las gestantes que acuden a control prenatal en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo 2024

DIMENSIONES DE LA CALIDAD DE LA ATENCION PRENATAL	INSATISFACCIÓN		NEUTR		SATISFACCIÓN		TOTAL	
	N		A		N			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Fiabilidad	23	15,5	1	11,5	108	73,0	148	100
			7					%
Capacidad de respuesta	29	19,6	17	11,5	102	68,9	148	100
								%
Seguridad	27	18,2	31	20,9	90	60,8	148	100
								%
Empatía	31	20,9	20	13,5	97	65,5	148	100
								%
Aspectos tangibles	36	24,3	30	20,3	82	55,4	148	100
								%
SATISFACCIÓN GENERAL(TOTAL)	31	20,9	5	3,4	112	75,7	148	100
								%

La Tabla 3 muestra que la mayoría de las gestantes presentan satisfacción con la calidad de la atención prenatal en el Centro Materno Infantil, con una satisfacción general del 75,7%, lo que indica que la percepción del servicio corresponde en gran medida con sus expectativas.

En términos de fiabilidad, el 73,0% de las gestantes muestran satisfacción con la consistencia y precisión del servicio recibido en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo. La consistencia se refiere a la capacidad del servicio para cumplir con las expectativas de manera uniforme y repetida en cada visita prenatal,

mientras que la precisión implica la exactitud y corrección de los diagnósticos y tratamientos proporcionados, garantizando así un cuidado prenatal de alta calidad. Respecto a la capacidad de respuesta, el 68,9% manifestaron satisfacción con la disposición del personal para proporcionar un servicio rápido y oportuno. En cuanto a la seguridad, el 60,8% percibieron satisfacción con la cortesía, credibilidad y confianza en la atención, sin riesgos ni dudas. En relación a la empatía, el 65,5% de las gestantes aprecian la capacidad del personal para entender y resolver sus necesidades. En términos de aspectos tangibles, el 55,4% manifestaron satisfacción con las instalaciones y el equipamiento de la institución. No obstante, hay áreas con mayor insatisfacción, como los aspectos tangibles (24,3%), empatía (20,9%) y la capacidad de respuesta (19,6%).

IV. DISCUSIÓN

En la Tabla 1, en relación a la dimensión características sociodemográficas, se observa que la mayoría de las gestantes se encuentra en el rango de edad de 25 a 29 años (29,1%), seguida por aquellas en el rango de 20 a 24 años (25,7%). Estos hallazgos son consistentes con la investigación de Castro et al⁶, que reportaron una preponderancia de gestantes jóvenes en el Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar en Veracruz, México, datos mayores fueron reportados por, Cueva et al.⁹ quienes encontraron que el 44% de las participantes en su estudio tenían entre 18 y 24 años, corroborando la tendencia de edades jóvenes en las gestantes.

Respecto al nivel de estudios, el 60,8% de las gestantes cursó educación secundaria, datos diferentes fueron reportados por Latino¹¹, que reportó el 80,1% de las gestantes tenía escolaridad universitaria, lo que indica una brecha educativa entre regiones.

En cuanto al estado civil, el 75% son convivientes. Datos menores fueron reportados por Cueva et al.⁹, reportaron que el 58,3% de las gestantes eran solteras, indicando una diferencia significativa en las características sociodemográficas entre las distintas regiones⁹.

En relación a la ocupación, el 73% de las gestantes se dedica a ser amas de casa. Esta tendencia es comparable a los resultados encontrados por Gómez y Amaro

en el Puesto de Salud 1^{ro} de mayo, donde la mayoría de las gestantes no estaba empleada⁸. Lo que evidencia la necesidad de intervenciones que promuevan la inclusión laboral y el apoyo económico para las gestantes.

Todas las gestantes residen en áreas urbanas (100%). Esta tendencia es similar a la encontrada por Latino en 2019¹¹, quien reportó que la mayoría de las gestantes proceden de área urbana (84,1%).

Las bases teóricas indican que las características sociodemográficas, como la edad, el nivel educativo, el estado civil y la ocupación, influyen significativamente en la valoración percibida de la calidad de la atención recibida. La educación secundaria predominante puede estar asociada con una mayor capacidad de comprensión y seguimiento de las indicaciones médicas, lo cual puede mejorar los resultados de salud materna¹⁴. Asimismo, la alta proporción de convivientes podría indicar un mayor apoyo social y familiar, lo que también puede influir positivamente en la experiencia de la atención prenatal¹⁸.

Estos resultados indican que la mayoría de las gestantes en esta institución son jóvenes, con educación secundaria, convivientes y dedicadas principalmente a ser amas de casa; características que influyen significativamente en la percepción y satisfacción con la atención recibida. La juventud de las gestantes puede ayudar tener una mayor receptividad a la información y recomendaciones médicas, lo cual es importante para la adherencia a los cuidados prenatales porque permite una mejor comprensión de las indicaciones médicas, la adopción de prácticas saludables y una mayor cooperación con los profesionales de salud. Además, las gestantes jóvenes, al estar generalmente en una etapa de la vida más propicia para

adquirir nuevos conocimientos y cambiar hábitos, tienden a seguir con mayor rigor las recomendaciones, lo que mejora tanto su salud como la del bebé.

Estos resultados demuestran que un alto porcentaje de gestantes jóvenes y con educación secundaria asisten a este centro de salud, lo que resalta la importancia de continuar fortaleciendo los programas educativos y de apoyo social. Por lo que se recomienda implementar estrategias específicas para mejorar la APN, considerando las características sociodemográficas de las gestantes para asegurar una atención integral y de calidad.

Con relación a las características obstétricas, se observa que la mayoría (82,4%) se encuentra en el tercer trimestre. Este hallazgo coincide con los resultados reportados por Paredes¹³ en 2020, quien reportó que el 76,9 de las gestantes se encontraba en el tercer trimestre. La alta prevalencia de gestantes en el período pretérmino indica que una vasta mayoría de las gestantes incluidas en el estudio se encontrarían iniciando el tercer trimestre, lo que requiere una atención prenatal adecuada, que cubra las necesidades propias del trimestre.

Respecto al número de atenciones prenatales, el 50% de las gestantes ha recibido entre 4 y 6 atenciones durante el tercer trimestre de gestación. En contraste, Paredes¹³ reportó un porcentaje menor, con solo el 33,7% de las gestantes recibiendo entre 4 y 6 atenciones prenatales en el mismo periodo.

Estos resultados indican que las gestantes están a solo dos consultas de alinearse con las recomendaciones de la OMS y el MINSA sobre la cantidad mínima de visitas prenatales necesarias para asegurar un seguimiento adecuado de la gestación^{17,19}. evidenciando su compromiso con el cuidado prenatal y subrayando la importancia

de fomentar la asistencia regular a estas citas para maximizar los beneficios y asegurar la salud tanto de la madre como del bebé.

En cuanto a la paridad, el 37,8% de las gestantes son nulíparas, lo que es similar a los resultados de Cueva et al.⁹ en 2021, quienes reportaron una alta proporción de gestantes primerizas en su estudio, lo cual puede influir en la percepción de la calidad de la atención prenatal debido a la falta de experiencia previa y a las expectativas formadas respecto a la APN.

Estos resultados indican que un alto porcentaje de gestantes en esta institución están en el último trimestre y han recibido un número adecuado de atenciones prenatales, lo cual es importante para la detección precoz de potenciales adversidades y la implementación de medidas preventivas necesarias, reflejando así una práctica de atención prenatal que se alinea con las recomendaciones nacionales e internacionales, resaltando la importancia de continuar promoviendo y asegurando la asistencia a las consultas prenatales para mejorar los resultados de salud materna y neonatal. Además, la alta proporción de nulíparas resalta la necesidad de una atención prenatal enfocada en la educación y el apoyo emocional para todas las gestantes.

Las bases teóricas subrayan que las características obstétricas, como la edad gestacional, el número de atenciones prenatales y la paridad, son características críticas que influyen significativamente en la calidad de la atención prenatal y en los resultados de salud materna y neonatal. Un seguimiento prenatal adecuado y regular es esencial para detectar y manejar posibles complicaciones, mejorar la educación sobre la salud materna y promover prácticas saludables que beneficien tanto a la madre como al bebé^{14,21}. Las mujeres que reciben una atención prenatal

de calidad tienden a tener mayores expectativas de un parto seguro y a desarrollar mayores niveles de confianza hacia los centros de salud a los que asisten.

Estos resultados demuestran la importancia de un seguimiento prenatal adecuado y la necesidad de asegurar que todas las gestantes reciban un número suficiente de atenciones prenatales. Por lo que se recomienda fortalecer la educación prenatal y asegurar que las gestantes reciban el número recomendado de atenciones prenatales. Además, se debe proporcionar un apoyo adicional a las nulíparas para mejorar su experiencia y resultados de salud durante el embarazo y el parto.

En la Tabla 3 se observa que, de las 148 gestantes atendidas, la mayoría, el 75,7%, presentaron satisfacción con la calidad del servicio brindado. Este resultado es consistente con los de Cueva et al.⁹, quienes reportaron un 62% de satisfacción general en su estudio sobre la calidad de la atención prenatal en el Centro de Salud San Martín de Lambayeque. De manera similar, Martínez et al.¹⁰ encontraron un 90,2% de satisfacción en un centro urbano en Cusco, lo que indica que la percepción positiva de la atención prenatal en áreas urbanas es común.

Respecto a la fiabilidad, el 73,0% de las gestantes presentan satisfacción, lo cual se alinea con el 65,58% reportado por Cueva et al.⁹, no obstante datos mayores fueron reportados por Martínez et al.¹⁰ en el 2019 en su estudio en el centro de salud urbano de Cusco reportando un nivel de satisfacción del 95%, destacando la importancia de la consistencia y precisión del servicio recibido.

En cuanto a la capacidad de respuesta, el 68,9% manifestaron satisfacción, esto se asemeja con el 68,9% de Cueva et al.⁹, mientras que datos mayores fueron reportados por Latino en 2019¹¹ en el Hospital Bautista de Managua con 93,4%,

resaltando la importancia de la disposición y buena voluntad del personal para proporcionar un servicio rápido y oportuno.

En términos de seguridad, el 60,8% percibieron satisfacción, datos mayores fueron reportados por Martínez et al¹⁰, quienes reportaron que las gestantes de su estudio manifestaron 83% de satisfacción, reflejando la importancia de la cortesía, credibilidad y confianza en la atención. En cuanto a la empatía, el 65,5% de las gestantes se manifestaron satisfacción, datos mayores fueron reportados por Latino¹¹ con 97,2%, subrayando la capacidad del personal para entender y resolver las necesidades de las pacientes.

Respecto a los aspectos tangibles, el 55,4% de las gestantes presentaron satisfacción, aunque esta es el área con mayor insatisfacción (24,3%), similar a los resultados de Paredes ¹³ en 2019, que reportó que el 66,2% de las gestantes se presentaron satisfacción respecto a los aspectos tangibles, también a los de Kassaw et al.¹² en Etiopía, donde la infraestructura y equipamiento fueron áreas de insatisfacción significativa.

Las dimensiones de la calidad de la APN, como la fiabilidad, capacidad de respuesta, etc., son fundamentales para la percepción positiva del servicio. La OMS destaca la importancia de un cuidado prenatal continuo y de alta calidad para reducir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, dado que la educación prenatal y el apoyo emocional son esenciales para preparar a las gestantes y sus familias para el parto y el cuidado postnatal.

La alta satisfacción general (75,7%) en dimensiones clave como la fiabilidad (73,0%) y la capacidad de respuesta (68,9%) indican que el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo está cumpliendo en gran medida con las expectativas de

las gestantes. No obstante, es esencial implementar estrategias para mejorar los aspectos tangibles y la capacidad de respuesta, debido a que presentan nivel de insatisfacción considerables, asegurando con ello una atención integral y equitativa para todas las gestantes.

V. CONCLUSIONES

- Respecto a las características sociodemográficas, la mayoría de las gestantes que acuden al Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo en 2024 son jóvenes, tienen educación secundaria, se identifican como convivientes y se dedican principalmente a ser amas de casa. Lo cual explica su percepción de la calidad de la atención recibida, favoreciendo una experiencia prenatal más positiva debido a una mayor capacidad de comprensión y apoyo social.
- En relación a las características obstétricas, la mayoría de las gestantes se encuentra en el tercer trimestre, recibió entre 4 y 6 atenciones prenatales y son nulíparas, lo que resalta la importancia de un seguimiento prenatal adecuado, regular para detectar y manejar posibles complicaciones, especialmente en gestantes del tercer trimestre y nulíparas, que requieren una atención más intensa, especializada, para mejorar con ello su percepción de la calidad.
- La calidad de la atención prenatal, la satisfacción general es alta, destacándose la fiabilidad y la capacidad de respuesta del personal. No obstante, la empatía y los aspectos tangibles presentan áreas de insatisfacción, sugiriendo la necesidad de mejoras en el trato cordial del personal para entender a la gestante y resolver sus necesidades, así como implementación de infraestructura y equipamiento.

VI. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la institución:
 - Implementar programas de educación continua y talleres para gestantes jóvenes y convivientes, enfocándose en mejorar sus conocimientos sobre la salud prenatal y los cuidados necesarios durante el embarazo.
 - Fortalecer los servicios de psicoprofilaxis prenatal mediante la ampliación de horarios y sesiones especializadas que faciliten el acceso de las gestantes, siendo importante contar con el personal más capacitado en técnicas actualizadas de psicoprofilaxis para mejorar la preparación física y emocional de las futuras madres.

- A los prestadores de servicio de salud
 - Establecer un protocolo de seguimiento riguroso para las gestantes, especialmente las que se encuentran en el tercer trimestre y nulíparas y reciban un mínimo de seis atenciones prenatales de alta calidad.
 - Capacitaciones de fortalecimiento en manejo de habilidades blandas para el personal de salud para potenciar la seguridad y la capacidad de respuesta para las gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud [Internet]. Montevideo, Uruguay: OPS/OMS; c1990. Salud Perinatal Vol. 3, N° 10; 1990 [citado 10 de septiembre de 2023] Boletín del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP). Disponible de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49384/BOLETIN%2010.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
2. UNICEF [Internet]. Nueva York/Vancouver: UNICEF; c2019. El mundo no ofrece atención de salud materna de calidad a las madres más pobres; 03 de junio 2019 [citado 10 de septiembre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/el-mundo-no-ofrece-atenci%C3%B3n-de-salud-materna-de-calidad-las-madres-m%C3%A1s-pobres>
3. Dirección de Salud Perinatal y Niñez [Internet]. Buenos Aires: Gobierno de Argentina; c2023. Guía de Práctica Clínica: Atención prenatal de bajo riesgo Edición 2023 - Actualización de ocho recomendaciones priorizadas; 2023 [citado 10 de septiembre de 2023] Disponible de:

<https://diabetes.org.ar/2020/wp-content/uploads/2023/07/GPC-Atencion-Prenatal-de-Bajo-Riesgo-2023.pdf>

4. Aguilera PS, Soothill P. Control Prenatal [Antenatal Care]. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2014 [citado 10 de septiembre de 2023]; 25(6): 880-886. Disponible de:
https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2014/6%20Nov/06-aguilera.pdf
5. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Ginebra/Nueva York/Washington: OPS; c2023. Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las Naciones Unidas; 23 de febrero 2023 [citado 10 de septiembre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de:
<https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2023-cada-dos-minutos-muere-mujer-por-problemas-embarazo-parto-organismos-naciones>.
6. Castro JM, Enríquez-Hernández CB, López-Orozco G, Espinoza-López T, Castellanos-Contreras E, Martínez-Cisneros JDL, et al. Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el control prenatal. South Florida J Dev [Internet]. 2022 [citado el 20 de septiembre 2023];3(2). Disponible de:
<https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1397>
7. Hernández A, Vargas R, Bendezu G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):178-87. Disponible de:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

46342019000200003&lng=es.

<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>

8. Gómez Villacorta E, Amaro Patiño NC. Atención prenatal y satisfacción de las gestantes atendidas en el puesto de salud 1ero de Mayo-Distrito Santa María, 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Huancayo. Universidad Roosevelt. 2021. [citado 8 de octubre 2023]. Disponible de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/589/TESIS%20ELIZABETH%20NATALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Cueva I, Guivin B. Calidad de atención del control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque - MINSA 2019-2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Chiclayo: Universidad de San Martín de Porres. 2021 [citado 8 de octubre de 2023]. Disponible de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8774/cueva_guivin.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Martínez y González. Percepción de la calidad de atención prenatal en el centro de salud urbano de Cusco, Perú [tesis de licenciatura en Internet]. España: Universidad Pública de Navarra. 2019 [citado 05 de diciembre de 2023]. Disponible de: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0aaff0ba-bde0-448e-b93a-a7e0c1068eaf/content>

11. Latino Gaitán JS. Satisfacción de usuarias, sobre la calidad de atención prenatal recibida en consulta externa, Hospital Bautista, Managua Nicaragua, junio 2019 [tesis de maestría en Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019 [citado 7 de diciembre 2023].69 p. Disponible de: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/111193/>

12. Kassaw A, Debie A, Geberu DM. Quality of Prenatal Care and Associated Factors among Pregnant Women at Public Health Facilities of Wogera District, Northwest Ethiopia. J Pregnancy [Internet]. 2020 [citado 6 de noviembre 2023] Disponible de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2020/9592124>

13. Paredes A. Calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital General Nuestra Señora del Rosario - Cajabamba, 2019 [tesis de licenciatura en Internet]. Cajamarca: Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, Universidad Nacional de Cajamarca; 2019 [citado 20 de octubre de 2023]. Disponible de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3481/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Méndez A, Morales E, Chanduví W, ArangoOchante PM. Asociación entre el control prenatal y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. ENDES 2017 al 2019. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Oct [citado 12 de octubre de 2023] 21(4). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000400758&lng=es.

15. Londoño-Cadena PC, Ibáñez-Correa LM, Valencia-Rivas WY, Anacona-Cruz MY, El Barkachi Abou-Trabi R, Pacheco-López R. Frecuencia y factores relacionados al no cumplimiento del control prenatal en gestantes de 35 años o más en el Cauca, Colombia, 2016-2018. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2022 [citado 01 de octubre 2023];73(3) Disponible de: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3833>

16. Tumas N, Godoy AC, Peresini V, Peisino ME, Boldrini G, Vaggione G, Acevedo GE. El cuidado prenatal y los determinantes sociales: estudio ecológico en Argentina. *PSM* [Internet]. 2022 [citado el 04 de octubre de 2023] 19(2). Disponible de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012022000100224&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v0i19.47439>

17. Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos (NIH) [Internet]. Washington, DC: Departamento de Salud y Servicios Humanos; c2020. ¿Qué son los cuidados prenatales y por qué son importantes?; 14 de abril 2020 [citado el 04 de octubre de 2023] [1 pantalla]. Disponible de: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/pregnancy/informacion/prenatales#f8>

18. Bastidas Erazo AM, Quijano Lievano ML, Pabon Salazar YK, Granada Aguirre LF. Estrategias educativas incluidas en la ruta de atención en salud materno

- perinatal (RIAMP) para disminuir la mortalidad materna en Colombia [Internet]. Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health. 2022 [citado 04 de octubre de 2023];5(1) Disponible de: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/IJEPH/article/view/7341/8668>
19. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; c2016. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado; 7 de noviembre de 2016 [citado 04 de octubre de 2023] [1 pantalla]. Disponible de: <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>
20. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: Gobierno del Perú. Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa: Sistema de Información HIS; Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. 2019 [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible de: https://diresamdd.gob.pe/doc/ManualesHis/manualesHIS/Manuales_Actualizados_2019/Manual%20HIS_%20ESN_Materno%20Perinatal_2019.pdf
21. Grüne S. Anamnese und körperliche Untersuchung [Anamnesis and clinical examination]. Deutsche medizinische Wochenschrift (1946) [Internet]. 2016 [citado 04 de octubre de 2023] 141(1) Disponible de: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0041-106337>
22. Aguilera PS, Soothill P. Control Prenatal [Antenatal Care]. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2014 [citado 04 de octubre de 2023];25(6).

Disponible de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-control-prenatal-S0716864014706340>

23. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; c2023. Atenciones prenatales para tener un embarazo saludable; 08 octubre 2023 [citado 10 de octubre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/qu/40283-atenciones-prenatales-para-tener-un-embarazo-saludable>

24. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [Internet]. Quito: Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2015. Control Prenatal Guía de Práctica Clínica; [citado el 04 de octubre de 2023]. Disponible de: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>

25. Ministerio de Salud de Paraguay [Internet]. Asunción: MSPyBS; c2018. Control prenatal permite prevenir complicaciones durante el embarazo; 09 de junio de 2018 [citado el 04 de octubre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.mspbs.gov.py/portal-15091/control-prenatal-permite-prevenir-complicaciones-durante-el-embarazo.html>

26. Instituto Nacional de la Salud infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (NICHD) [Internet]. Bethesda: NICHD; c2020. ¿Se puede prevenir la morbilidad y la mortalidad maternas?; 27 de mayo de 2020 [citado el 04 de octubre de 2023]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://espanol.nichd.nih.gov/>

27. Castelo-Rivas WP, Castelo-Rivas AF, Cueva-Toaquiza JL. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Pol. Con. [Internet]. 2022 [citado 04 de octubre de 2023];7(6) Disponible de:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjwm5vH1PWBAxVIVqQEHRRAQwQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F9042495.pdf&usg=AOvVaw1_P8rBvzyUmpOv_IAEQbJV&opi=89978449. DOI: 10.23857/pc.v7i6.4068

28. Febres Ramos RJ, Mercado Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 [citado 04 de octubre de 2023]; 20(3). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123>

29. Brenes Monge A, Yáñez Álvarez I, Meneses León J, Poblano Verástegui O, Vértiz Ramírez J de J, Saturno Hernández PJ. Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. Salud pública Méx [Internet]. 2020 [citado 04 de octubre de 2023]; 62(6). Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11974>

30. González-Fiallo S. Satisfacción de pacientes con atención recibida en áreas de salud. Revista Cubana de Medicina [Internet]. 2021 [citado 04 Oct 2023]; 60 (4). Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2496>

31. De León Núñez M, Ábrego Batista M. Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. Rev Universidad Metropolitana de Educación, ciencia y Tecnología [Internet]. 2020 [citado 04 de octubre 2023].

(2)(2).

Disponible

de:

<https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/589/1192>

32. Paredes Paredes AR. Calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital General Nuestra Señora del Rosario - Cajabamba, 2019 [tesis de licenciatura en internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. 2019.

75

p.

Disponible

de:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3481/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimada señora, como egresada de la Universidad San Martín de Porres, estoy llevando a cabo una investigación sobre la calidad de la atención prenatal en esta institución, desde la perspectiva de las gestantes. El propósito de este estudio es mejorar la calidad de la atención prenatal que usted y otras mujeres reciben. Sus respuestas serán tratadas de manera confidencial, y agradecemos sinceramente su participación.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad:

1. 18-19 años () 2. 20 – 24 años ()
3. 25-29 años () 4. 30-34 años () 5. 35-39 () 6. Mayor de 39 años ()

Nivel de estudios:

1. Sin estudios () 2. Primaria () 3. Secundaria ()
4. Superior técnica () 5. Superior universitaria ()

Estado civil:

1. Soltera () 2. Conviviente () 3. Casada ()

Ocupación:

1. Ama de casa () 2. Estudiante () 3. Trabajo Independiente ()
4. Trabajadora Dependiente ()

Lugar de residencia:

1. Zona rural () 2. Zona urbana ()

CARACTERÍSTICA OBSTÉTRICAS

Edad Gestacional:

- Pretérmino () A término () post término ()

Número de controles prenatales:

- 0-3 () 4-6 () Mas de 6 ()

Paridad

- Nulípara () Primípara () Multipara ()

ENCUESTA DE SERVQUAL MODIFICADA PARA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL

En primer lugar, evalúe las expectativas relacionadas con la importancia que concede a la atención que anticipa recibir durante el servicio de atención prenatal. Utilice una escala numérica que abarque del 1 al 7, donde el 1 represente la calificación más baja y el 7 la calificación más alta.

Donde:

- 1 = Muy Bajo: Cree que este aspecto era casi irrelevante o muy poco importante.
- 2 = Bajo: Piensa que este aspecto tiene poca importancia.
- 3 = Ligeramente Bajo: Considera que este aspecto como levemente menos importante que otros.
- 4 = Neutral / Moderado: Tiene expectativas moderadas sobre este aspecto.
- 5 = Ligeramente Alto: Cree que este aspecto es ligeramente más importante que otros.
- 6 = Alto: Cree que este aspecto es altamente importante.
- 7 = Muy Alto: Considera este aspecto extremadamente importante.

Percepción >= Expectativa = Satisfacción; Percepción < Expectativa = Insatisfacción; Percepción = Expectativa = Neutral								
Nº		1	2	3	4	5	6	7
01	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.							
02	Que se le atienda durante el horario programado.							
03	Que la atención se realizó respetando la programación programada, respetando el orden de llegada							
04	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención							
05	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.							
06	La atención en triaje o admisión para la atención prenatal fue rápida							
07	Los análisis de laboratorio solicitados por el obstetra o medico se realizaron de forma rápida y oportuna.							
08	La atención para interconsultas fue rápida y oportuna.							
09	La Farmacia contó con lo indicado en la receta del/la obstetra o médico, y su atención fue rápida.							
10	Durante la atención prenatal se respetó la privacidad.							
11	Durante la atención prenatal se le examinó de forma completa y minuciosamente							
12	El personal tomó el tiempo necesario para atender sus dudas y preguntas sobre su gestación durante su atención prenatal.							
13	Que el personal que atiende su atención prenatal inspire confianza.							
14	Que el trato del personal de obstetricia o medico sea amable, respetuoso y que actúen con paciencia.							
15	Que el personal muestre interés por solucionar sus inquietudes o problemas durante la gestación.							
16	Que usted comprenda la explicación del médico u obstetra sobre su estado actual de embarazo.							
17	Que usted comprenda la explicación que el médico u obstetra brinde sobre su tratamiento durante su gestación (Ac. Fólico, sulfato ferroso, carbonato de Ca) y cuidados necesarios.							
18	Que usted comprenda la explicación sobre los procedimientos o análisis que se realizaran.							
19	Que los carteles, letreros y flechas de consulta externa para atención prenatal sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	Que la consulta externa de atención prenatal cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.							
21	Que el consultorio cuente con los equipos disponibles y materiales necesarios para la atención.							
22	Que el consultorio y sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.							

En segundo lugar, evalúe las percepciones relacionadas con la forma en que ha experimentado la atención en el servicio de atención prenatal.

Utilice una escala numérica que abarque del 1 al 7, donde el 1 represente la evaluación más baja y el 7 la evaluación más alta. A continuación, se detallan las categorías para cada número en la escala:

1 = Muy Bajo: Indica que la importancia o satisfacción es extremadamente baja, con un cumplimiento mínimo de las expectativas o valoración del servicio.

2 = Bajo: Refleja una importancia o satisfacción baja, con algunas expectativas cumplidas o valoración del servicio, pero de manera limitada.

3 = Ligeramente Bajo: Señala una importancia o satisfacción ligeramente inferior al promedio, donde las expectativas no se cumplen del todo.

4 = Neutral / Moderado: Representa un nivel medio de importancia o satisfacción, donde las expectativas son parcialmente satisfechas.

5 = Ligeramente Alto: Indica una importancia o satisfacción ligeramente superior al promedio, con un cumplimiento significativo de las expectativas.

6 = Alto: Denota una alta importancia o satisfacción, donde las expectativas son ampliamente cumplidas.

7 = Muy Alto: Refleja la máxima importancia o satisfacción posible, con un cumplimiento completo de las expectativas, e incluso superándolas.

Percepción >= Expectativa = Satisfacción; Percepción < Expectativa = Insatisfacción; Percepción = Expectativa = Neutral

Nº		1	2	3	4	5	6	7
01	¿El personal dio informes, orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	¿Se le atendió durante el horario programado?							
03	¿La atención se realizó respetando la programación programada, respetando el orden de llegada?							
04	¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?							
05	¿Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad?							
06	¿La atención en triaje o admisión para la atención prenatal fue rápida?							
07	¿Los análisis de laboratorio solicitados por el obstetra o medico se realizaron de forma rápida y oportuna?							
08	¿La atención para interconsultas fue rápida y oportuna?							
09	¿La Farmacia contó con lo indicado en la receta del/la obstetra o médico, y su atención fue rápida?							
10	¿Durante la atención prenatal se respetó la privacidad?							
11	¿Durante la atención prenatal se le examinó de forma completa y minuciosamente?							
12	¿El personal tomó el tiempo necesario para atender sus dudas y preguntas sobre su gestación durante su atención prenatal?							
13	¿El personal que atendió su atención prenatal inspiró confianza?							
14	¿El trato del personal de obstetricia o medico fue amable, respetuoso y actuó con paciencia?							
15	¿El personal mostró interés por solucionar sus inquietudes o problemas durante la gestación?							
16	¿Usted comprendió la explicación del médico u obstetra sobre su estado actual de embarazo?							
17	¿Usted comprendió la explicación que el médico u obstetra brindó sobre su tratamiento durante su gestación (Ac. Fólico, sulfato ferroso, carbonato de Ca) y cuidados necesarios?							
18	¿Usted comprendió la explicación sobre los procedimientos o análisis que se realizaron?							
19	¿Los carteles, letreros y flechas de consulta externa para atención prenatal fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	¿La consulta externa de atención prenatal contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?							
21	¿El consultorio contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para la atención?							
22	¿El consultorio y sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

ANEXO 2: PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

El objetivo de este protocolo es proporcionar a los participantes de este estudio una comprensión clara de la naturaleza de la investigación y el papel que desempeñan en ella. El propósito fundamental de este estudio es evaluar la calidad de la atención en el control prenatal brindada a las gestantes que recibieron atención en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo en 2024. Si decide participar en este estudio, se le solicitará que responda a una entrevista detallada que tomará aproximadamente 35 minutos de su tiempo. Durante la entrevista, sus respuestas serán grabadas para que el investigador o investigadora pueda transcribir con precisión lo que usted expresó.

Es importante destacar que su participación en este estudio es completamente voluntaria. La información recopilada será tratada con absoluta confidencialidad y solo se utilizará para los fines específicos de esta investigación. Inicialmente, las entrevistas serán completamente anónimas, y no se le requerirá proporcionar ninguna identificación personal. Si en algún momento durante el estudio tiene alguna pregunta o inquietud sobre el desarrollo de la investigación, tiene total libertad para plantear las preguntas que considere pertinentes. Además, tenga en cuenta que puede decidir poner fin a su participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto le cause ningún perjuicio. Si en algún momento se siente incómodo o incómoda al responder alguna de las preguntas, le animamos a comunicarlo a la persona a cargo de la investigación y a abstenerse de responder a esa pregunta en particular.

Agradecemos sinceramente su disposición para participar en este estudio. Su colaboración es de gran valor para nuestro trabajo de investigación.

Yo,..... doy mi consentimiento voluntario para participar en el estudio y entiendo que mi participación es opcional.

He recibido información verbal sobre el estudio y he tenido la oportunidad de hacer preguntas al respecto. Al firmar este formulario, autorizo el uso de mis datos personales, incluyendo información sobre mi salud y origen étnico, de acuerdo con la descripción proporcionada en la hoja informativa del estudio.

Sé que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas para mí. También recibiré una copia de este formulario y puedo solicitar información sobre los resultados del estudio. Mi participación contribuirá al avance de la investigación con posibles beneficios en diferentes ámbitos.

Nombre completo del participante

Firma

Fecha

Nombre del Investigador

Firma

Fecha

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL	La calidad de atención prenatal es un marco para evaluar la efectividad y eficiencia de los servicios de salud proporcionados a las mujeres embarazadas. Se basa en indicadores específicos que se pueden medir y observar para obtener una evaluación objetiva, se medirá a través de un cuestionario.	Características sociodemográficas	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18-19 años. • 20 –24 años • 25-29 años • 30-34 años • 35-39 años • Mayor de 39 años. 	• Ordinal	• Encuesta
			Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Sin estudios • Primaria • Secundaria • Superior técnica • Superior universitaria 	• Ordinal	
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Conviviente • Casada 	• Nominal	
			Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Trabajo Independiente • Trabajadora dependiente 	• Nominal	
			Lugar de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Zona rural • Zona urbana 	• Nominal	
		Características obstétricas	Edad Gestacional	<ul style="list-style-type: none"> • Pretérmino • A término • post término 	• Ordinal	• Encuesta
			N° de atenciones prenatales	<ul style="list-style-type: none"> • Menor a 6 controles • Mayor igual a 6 controles 	• Ordinal	
			Paridad	<ul style="list-style-type: none"> • Nulípara • Primípara • Multípara 	• Nominal	
		Grado de satisfacción en la atención prenatal	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Insatisfecho 	• Ordinal	• ENCUESTA DE SERVQUAL MODIFICADA PARA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL
			Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Insatisfecho 	• Ordinal	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Insatisfecho 	• Ordinal	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Insatisfecho 	• Ordinal	
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Insatisfecho 	• Ordinal	

ANEXO 4: CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las
heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA N° 019-2024 AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

ACTA DE EVALUACION 23.02.24 COM.ET.IN.DIRIS-LS ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES

EXPEDIENTE N° 24-007007-001

La que suscribe Directora General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

SOLENKA GIANELLA OCHOA GONZALES

Investigadora del Proyecto de Investigación "CALIDAD DE ATENCION PRENATAL DE LAS GESTANTES EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO 2024", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en el CMI VILLA MARIA DEL TRIUNFO de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Hacemos de su conocimiento que, al término de su investigación deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar de la misma en formato físico y virtual (PDF), para ser socializada a los establecimientos de salud con la finalidad de contribuir a mejorar la atención de los usuarios.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Esta constancia tiene validez por (02) meses, a partir de su expedición, la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación. No autoriza la publicación del estudio por ser un proceso independiente.

El investigador (a) se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.



Barranco, **25 MAR. 2024**

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

DRA. SHELTA KAREN CHUMBILE ANDIA
C.O.P. 20278
DIRECTORA GENERAL



SHKCHA/EAPA/ZEFE/RNH/mmm.
c.c.: Interesado
Archivo

www.dirislimasur.gob.pe

Calle Martínez de Pinillos 124B
Barranco, Lima 04, Perú
T (511) 477-3077