



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de Obstetricia
Centro de Salud El Pino Lima, 2025

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Bendezú Lucas, Angélica Milagros


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5937-5835>

Asesora: Mg. Mendoza Cama, Janet Giovanna

Código ORCID: : <https://orcid.org/0000-0003-4140-3458>

Lima – Perú

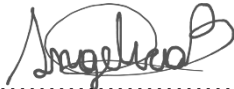
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Angelica Milagros Bendezu Lucas egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de Obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 " Asesorado por el docente: Mg. Mendoza Cama, Janet Giovanna DNI 40554250 ORCID 0000-0003-4140-3458 tiene un índice de similitud de 12 % con código 14912:505241663 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

Angelica Bendezu Lucas

DNI:76633782.....

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



.....
 Firma

Mg. Mendoza Cama, Janet Giovanna

DNI:40554250.....

Lima, 24 de diciembre de 2025

DEDICATORIA

A mi padre Heriberto Bendezú y a mi hijo Mateo, por estar a mi lado apoyándome en todo este proceso para poder lograr alcanzar todos mis objetivos trazados.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por darme salud y permitirme estar aquí.

A mi asesora Mg. Janeth Mendoza Cama, quién me orientó en la culminación de este trabajo de investigación.

RESUMEN

La investigación estudió la relación calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia del Centro de Salud El Pino, Lima, 2025. El enfoque fue cuantitativo, tipo aplicada, diseño correlacional y de corte transversal, cuya muestra fue de 95 usuarias seleccionadas por muestreo no probabilístico de conveniencia, empleándose dos instrumentos: el primero, basado en la Guía Técnica del Ministerio de Salud del Perú y el modelo SERVQUAL; el segundo, adaptado del Cuestionario de Experiencia del Paciente (PEQ). Ambos fueron validados por juicio de expertos y presentaron alta confiabilidad ($\alpha=0.78$ para calidad de atención y $\alpha=0.77$ para satisfacción). La escala utilizada fue tipo Likert de cinco puntos.

Los resultados evidenciaron una correlación positiva alta y significativa entre ambas variables con un $Rho=0.875$; $p=0.000$. Las dimensiones que obtuvieron correlaciones altas fueron fiabilidad (0.893), seguridad (0.814), empatía (0.725) y tangibilidad (0.840); mientras que capacidad de respuesta fue moderada (0.589). El 64.3% de las pacientes percibió una calidad de atención media, y el 65.7% calificó su satisfacción también como media.

El estudio confirmó la hipótesis general planteada de una asociación significativa, destacando la necesidad de fortalecer tanto los aspectos técnicos como humanos en el servicio.

Palabras clave: Calidad de servicio Obstetricia; Atención centrada en el paciente; Satisfacción del personal de salud.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between quality of care and patient satisfaction in the obstetrics service of the El Pino Health Center, Lima, 2025. The approach was quantitative, with an applied, correlational, and cross-sectional design. The sample consisted of 95 patients selected through non-probabilistic convenience sampling. Two instruments were used: the first based on the Technical Guide from the Ministry of Health of Peru and the SERVQUAL model; the second, adapted from the Patient Experience Questionnaire (PEQ). Both instruments were validated by expert judgment and showed high reliability ($\alpha=0.78$ for quality of care and $\alpha=0.77$ for patient satisfaction). A five-point Likert scale was applied.

Results showed a high and significant positive correlation between quality of care and patient satisfaction ($Rho=0.875$; $p=0.000$). The dimensions of reliability ($Rho=0.893$), safety ($Rho=0.814$), empathy ($Rho=0.725$), and tangibles ($Rho=0.840$) had strong correlations, while responsiveness showed a moderate correlation ($Rho=0.589$). Regarding perception levels, 64.3% of patients rated the quality of care as medium, and 65.7% evaluated their satisfaction also as medium.

It is concluded that there is a direct and significant relationship between obstetric care quality and patient satisfaction, highlighting the need to strengthen both technical and human aspects in health services.

Keywords: Quality of Health Care; Patient Satisfaction; Obstetric Services; Patient-Centered Care; Health Services.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La prestación de la calidad en los servicios de obstetricia es fundamental para garantizar resultados positivos en la salud materna y neonatal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que una atención de calidad debe ser efectiva, segura y centrada en las personas, lo cual es esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal

(1). Sin embargo, a nivel global, más del 30% de las mujeres y recién nacidos no reciben atención posnatal en los primeros días posteriores al nacimiento, un período crítico en el que ocurren la mayoría de las muertes maternas e infantiles (2). Esta falta de atención adecuada puede generar consecuencias físicas y emocionales significativas para las madres, que podrían ser prevenidas con intervenciones oportunas. Este organismo internacional, destaca pues, la importancia de la efectividad, seguridad y eficiencia en la atención médica, estableciendo que estos elementos son claves para garantizar una experiencia positiva para las pacientes y reducir las tasas de complicaciones maternas y neonatales (3).

La Iniciativa Salud Mesoamérica (ISM), gestionada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), ha logrado reducir significativamente la mortalidad materna y neonatal en ocho países durante una década, mejorando el acceso y la calidad de los servicios de salud materna y neonatal en áreas vulnerables, quintuplicando la atención de calidad a recién nacidos y aumentando en un 14% la atención de emergencias neonatales (4); sin embargo persisten desafíos significativos en infraestructura y recursos humanos, especialmente en regiones con limitaciones económicas, lo

que implica la necesidad de implementar políticas públicas enfocadas a fortalecer los sistemas de salud y garantizar una atención equitativa y de calidad para todas las mujeres (5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado preocupaciones significativas respecto a la calidad de la atención médica en la región. Según encuestas recientes, el 30% de las personas aún carecen de acceso a servicios de atención preventiva y tratamiento, y de quienes los reciben, solo el 39% considera que la calidad de la atención es buena (6). Además, en ciertos países, hasta el 40% de hospitalizaciones podrían haberse evitado si se hubieran abordado adecuadamente en el nivel de atención primaria, lo que evidencia deficiencias en la eficacia y calidad de este nivel de atención (6).

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) ha implementado diversas estrategias para evaluar y mejorar la calidad de atención y la satisfacción de las pacientes en los servicios de obstetricia, sin embargo, aún se identifican áreas críticas que requieren mejoras para garantizar una atención óptima a las pacientes basándose en evaluaciones sistemáticas y en la implementación de planes de mejora continua (7). El Informe Anual de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) revela varias deficiencias en la atención obstétrica, entre las que se encuentran: inconsistencias en registros clínicos, en el 15% de las historias clínicas revisadas, carencia de protocolos actualizados, en el 20% de las áreas evaluadas, deficiencias en infraestructura, equipos e iluminación en el 25% de las salas de parto; falta de capacitación en el 18% del personal de obstetricia en los últimos dos años, lo que afecta la calidad de la atención brindada e incrementa la insatisfacción del paciente (8), lo que implica la necesidad de implementar medidas correctivas para mejorar la calidad de la atención en salud materna.

Recientes estudios cuantitativos han evidenciado deficiencias en los servicios de obstetricia de diversos hospitales; en Lima, se reveló que el 44,97% de las usuarias percibieron una mala calidad de atención por parte del personal de obstetricia, mientras que solo el 31% de las pacientes se sintieron satisfechas con el servicio recibido (9). En Ancash, se encontró que el 47% de las usuarias calificaron la calidad de atención como mala, y el 75% se declararon insatisfechas con el servicio de obstetricia (10). En el Centro de Salud -objeto de estudio. se observó deficiencias en la calidad de atención, cumplimiento de los procesos en los tiempos establecidos, atención personalizada del personal sanitario y comprensión de las necesidades y preocupaciones del paciente, disponibilidad de equipos e infraestructura, que afectan negativamente la experiencia de las usuarias y pueden comprometer los resultados maternos y neonatales. En este contexto, es crucial analizar este problema para identificar mejoras en la prestación del servicio de obstetricia.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención y de la satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025?

¿De qué manera se relacionan las dimensiones de la calidad de atención con la variable satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de la calidad de atención y de la satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025.

Establecer la relación entre las dimensiones de la calidad de atención con la variable satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio se fundamentó en teorías científicas como el modelo SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml y Berry y adaptado por el Ministerio de Salud en nuestro país, debidamente validados científicamente, que evaluó la percepción y expectativas de los pacientes respecto a las dimensiones de la calidad de atención de servicio. Además, se sustenta en el postulado de la OMS que enfatiza la importancia de atender a la persona como factor clave para mejorar los resultados en salud materna y neonatal; por lo que la investigación, contribuyó al conocimiento académico, proporcionando evidencia científica sobre su correlación en un contexto local.

1.4.2 Metodológica

Desde un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación y diseño empleado es pertinente y confiable, porque determinó la asociación entre las variables en estudio, con mediciones estadísticas y la aplicación de encuestas confiables y validadas por expertos, basadas en SERVQUAL y escalas de satisfacción del usuario aplicadas en estudios previos. La recolección de datos abordó una muestra representativa de pacientes atendidas en el servicio de obstetricia, que aseguró rigurosidad en la obtención y análisis de la información.

1.4.3 Práctica

Este estudio permitió que los profesionales de la salud y los gestores del sistema sanitario identifiquen las principales deficiencias en la atención obstétrica y desarrollen estrategias para mejorar la experiencia de las pacientes. Los resultados hallados pueden ser utilizados para diseñar programas de capacitación y optimizar los protocolos de atención en centros de salud para reducir

complicaciones obstétricas y el fomento del uso adecuado de los servicios de salud.

1.5 Delimitación de la investigación

La investigación buscó analizar si existió relación entre calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia en este nosocomio El Pino, distrito de la Victoria Lima, 2025

1.5.1 Temporal

La investigación se ejecutó durante el periodo de enero a marzo de 2025.

1.5.2 Espacial

La investigación se ejecutó en el Centro de Salud El Pino, distrito La Victoria Lima que contaba con el servicio de obstetricia.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población incluyó pacientes que emplearon los diversos servicios de obstetricia del establecimiento de salud en estudio.

CAPÍTULO II

MARCOTEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Lapop Lab (11) realizó un estudio sobre los factores que influyen en la satisfacción con los servicios médicos y de salud en América Latina, analizando siete países: Bolivia, Chile, Costa Rica, Honduras, México, Perú y Uruguay, mediante un estudio cuantitativo de diseño transversal, aplicado una encuesta a una muestra representativa de 12,000 personas. Los resultados evidenciaron significativas desigualdades en la percepción de la calidad del servicio. Uruguay y Costa Rica presentaron los niveles más altos de satisfacción con un 63%, mientras que Bolivia obtuvo el nivel más bajo con un 29%. En Perú, solo el 42% de los encuestados manifestó estar satisfecho con la atención médica, mientras que en México la cifra alcanzó el 47%. Además, el 38% de los encuestados en Honduras y el 45% en Chile indicaron recibir atención médica deficiente. Concluyó que existen brechas importantes en la percepción de la calidad de atención médica en la región, destacando la necesidad de fortalecer la infraestructura hospitalaria, capacitar al personal de salud y mejorar la accesibilidad a los servicios., por lo que se recomendó la implementación de políticas públicas que garanticen equidad en la atención y estándares mínimos de calidad en todos los países evaluados (11). Este aporte resulta relevante toda vez que, si se mejora el servicio de atención, impactará en una percepción favorable de sistema de salud.

Bravo y Echevarría (12) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar la incidencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios externos de un centro de especialidades en Galápagos, cuya muestra fue de 200 usuarios, utilizó un enfoque cuantitativo

con un diseño no experimental y de corte transversal, empleando el instrumento SERVQHOS. Hallaron una correlación positiva y significativa ($p < 0,05$). El 85% de usuarias calificaron la atención como “excelente” y mostraron un nivel de satisfacción superior al 90%, mientras que aquellos que percibieron la atención como “buena” reportaron una satisfacción del 75%. En contraste, los usuarios que consideraron la atención como “regular” presentaron niveles de satisfacción del 50%, y aquellos que la calificaron como “deficiente” manifestaron una satisfacción menor al 30%. Concluyen en destacar la importancia de mantener altos estándares de calidad para garantizar una atención efectiva y mejorar la experiencia del paciente en los centros de especialidades (1). Este aporte resalta la influencia que estos constructos tienen en los niveles de percepción del servicio.

Carrasco y Peña (13) en su estudio propuestas de innovaciones para mejorar la gestión de las listas de espera oncológicas y la falta de calidad en los datos hospitalarios, implementaron la estandarización de procesos clínicos y el uso de tecnologías avanzadas. Durante la implementación del modelo basado en Procesamiento de Lenguaje Natural (PLN) y optimización matemática, se logró corregir estos errores en un 85% de los casos, permitiendo una mejor priorización de pacientes y reduciendo significativamente el tiempo de espera, logrando reducir el tiempo de respuesta de 52 a 15 días en algunas garantías GES oncológicas. Además, se desarrollaron modelos de optimización matemática para priorizar pacientes, considerando la urgencia médica y las restricciones de capacidad hospitalaria, lo que permitió una asignación más equitativa de recursos y una mayor transparencia en la toma de decisiones. En el estudio, se encontró que más del 40% de los registros clínicos presentaban errores o inconsistencias, lo que dificultaba la gestión eficiente de los tiempos de espera y la priorización de pacientes, se evidenció que el 35% de los diagnósticos oncológicos no estaban correctamente codificados, lo que generaba retrasos en la asignación de

tratamientos y en la gestión de camas hospitalarias. También se identificó que solo el 60% de los hospitales contaban con un sistema digitalizado de registros clínicos, lo que obligaba a realizar procesos manuales que aumentaban el riesgo de errores y la falta de trazabilidad en la atención. Concluye que la implementación de estas soluciones requiere voluntad política, financiamiento sostenido y la creación de unidades de análisis de datos autónomas en los hospitales, independientes de los departamentos de TI y asociadas a equipos de innovación. Este aporte resalta la necesidad de estandarización de procesos y el uso de tecnología fueron clave para mejorar la calidad de los datos y hacer más eficiente el sistema de salud en cuanto a calidad y satisfacción de los usuarios.

A nivel Nacional

Maquerhua (14) en su estudio sobre Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consulta externa en un hospital regional en Cuzco, realizó un estudio cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental transversal aplicó una encuesta a una muestra de 254 usuarios. Halló una correlación positiva moderada ($r= 0.593$; $p: 0.000$). En cuanto a calidad de servicio el 58.7% la calificó en un nivel medio, mientras que un 25.2% la consideró baja. Respecto a la satisfacción, el 43.7% la evaluó como insatisfactoria y el 43.3% parcialmente insatisfactoria. Los hallazgos demuestran que la calidad del servicio es un factor clave en la satisfacción de los usuarios: si la percepción tiene un nivel más alto, la satisfacción tiende a incrementarse; en cambio, una reducción en la calidad repercute de manera negativa en dicha percepción. Este aporte, destaca que las intervenciones dirigidas a mejorar la atención al usuario, pueden potencialmente elevar la percepción positiva del servicio respecto al desempeño.

Deudor y Gonzales (15) en su estudio sobre la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos de un Hospital en Lima, realizó un estudio cuantitativo, diseño

no experimental, de alcance correlacional descriptivo y de corte transversal y aplicó una encuesta con cuestionario a una muestra censal de 86 usuarios. Revelaron que el 91,9% de los encuestados percibió un nivel alto en la prestación de atención, mientras que el 55,8% manifestó un grado medio de satisfacción. También, se evidenció una correlación significativa pero leve ($\rho=0,255$; $p=0,018$) entre ambas variables. No obstante, no se encontró relación estadísticamente significativa entre la dimensión expectativas de la calidad y la satisfacción; en cambio, sí se halló relación entre la dimensión percepciones de la calidad y la satisfacción. Se concluye que una mejor calidad en la atención se traduce en mayor satisfacción del paciente, destacándose la relevancia de identificar las expectativas de los usuarios para fortalecer los estándares de servicio y potenciar ambos aspectos.

Cachique et al. (16) llevaron a cabo un estudio en un hospital especializado de nivel II-2 en Lima con el objetivo de evaluar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios, emplearon una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, aplicaron encuestas a una muestra de 150 usuarios. Los hallazgos indicaron que el 88% de los participantes consideró que la calidad de la atención fue buena, mientras que el 85% manifestó sentirse satisfecho con los servicios brindados. Además, el 72% de los usuarios señaló que la empatía del personal influyó significativamente en su percepción de calidad, mientras que el 69% destacó la importancia de la rapidez en la atención como un factor determinante en su nivel de satisfacción. Asimismo, un 60% consideró que la infraestructura era adecuada, mientras que el 40% manifestó su inconformidad con los tiempos de espera y la disponibilidad de insumos médicos. También, se identificó una correlación positiva y significativa entre ambas variables, con un coeficiente Tau-b de Kendall de 0.488, que evidenció una relación directa y con tendencia favorable. En síntesis, el estudio relievra la importancia de fortalecer la accesibilidad y la eficiencia fundamentales en la atención hospitalaria, que permita mejorar la percepción de calidad y elevar los niveles de satisfacción de los usuarios. Garantizar estándares elevados en hospitales especializados se convierte en un factor decisivo para consolidar la confianza de los pacientes y favorecer mejores resultados en el ámbito de la salud.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Calidad de la atención en pacientes

Se define como el grado en que los servicios de salud proporcionados a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener resultados de salud deseados, alineándose con el conocimiento profesional actual (17). También se concibe como la optimización de los beneficios proporcionados por los servicios médicos en relación con los riesgos inherentes a su prestación, respaldada por el avance científico y tecnológico disponible en el sector sanitario (18). Asimismo, se conceptualiza como la ejecución efectiva de las intervenciones sanitarias por parte del personal de salud, en conformidad con las normativas vigentes, asegurando un impacto positivo en la resolución de problemas de salud pública (19). También, la calidad en la atención comprende la provisión de servicios de diagnóstico y tratamientos personalizados que garanticen una comprensión profunda del estado de salud del paciente, permitiendo así intervenciones eficaces y reduciendo los riesgos asociados (20).

Este concepto se ha convertido en un pilar fundamental para los sistemas de salud, ya que garantiza que la prestación de servicios sea segura, efectiva y centrada en las necesidades del paciente; para ello, se establecen diversos objetivos estratégicos, entre los que destacan la seguridad, que busca evitar daños a los pacientes durante la prestación de servicios (21), la efectividad, basada en la implementación de intervenciones con respaldo científico (22), la oportunidad, que reduce los tiempos de espera y minimiza los riesgos asociados a retrasos en la

atención (23), y la eficiencia, que optimiza el uso de los recursos disponibles para evitar desperdicios; además, la atención centrada en el paciente es un principio fundamental, que asegura que los servicios respondan a sus preferencias y valores individuales (22).

La importancia de la calidad de atención, radica en su impacto en la cobertura sanitaria universal y la mejora de los resultados en salud, pues garantiza que los pacientes reciban servicios seguros y efectivos, lo que fortalece la confianza en los sistemas de salud (17). Brindar una atención de calidad al paciente, es una responsabilidad fundamental en la gestión hospitalaria, lo que requiere que el personal de salud ofrezca confianza, seguridad, empatía y respuestas oportunas para garantizar una solución efectiva a los problemas de salud, ya que la complejidad de esta labor radica en que el trabajo se centra en individuos con características personales únicas, lo que demanda un enfoque especializado en sus cuidados (24)

Entre los beneficios más significativos, se encuentra la mejora en los resultados clínicos, ya que una atención de calidad reduce la incidencia de complicaciones y aumenta la tasa de recuperación de los pacientes (17). Asimismo, los pacientes que reciben atención de calidad muestran mayores niveles de satisfacción, lo que favorece su adherencia al tratamiento y su percepción positiva del sistema sanitario (25). En términos de eficiencia, una atención bien gestionada evita procedimientos innecesarios y optimiza el uso de los recursos disponibles, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema de salud; también se ha identificado que un enfoque en la seguridad del paciente disminuye la incidencia de errores médicos, lo que reduce los riesgos para los usuarios y mejora la reputación de las instituciones sanitarias (22).

Las dimensiones que evalúan la calidad del servicio se componen de cinco constructos fundamentales. En primer lugar, la fiabilidad representa el compromiso de los empleados para ofrecer los servicios conforme a lo establecido, garantizando puntualidad y consistencia en la prestación de atención a todos los clientes (26). En segundo lugar, la capacidad de respuesta se refiere a la actitud del personal de actuar con prontitud y brindar información adecuada a las necesidades del usuario. La rapidez y precisión en la atención generan un impacto positivo en la percepción del servicio

y en la satisfacción del paciente (26).

En tercer lugar, la seguridad constituye una dimensión clave, ya que el conocimiento y la competencia del personal en la ejecución de sus tareas transmiten confianza a los pacientes. Una atención basada en principios éticos y profesionales asegura que los usuarios se sientan protegidos y respaldados en el proceso de atención médica (27). En cuarto lugar, la empatía juega un papel esencial para ofrecer una atención personalizada de acuerdo a sus necesidades individuales y el trato humanizado mejora significativamente su experiencia en el tratamiento. Sin esta dimensión, la insatisfacción podría prevalecer, afectando la percepción general del servicio de salud (28,27).

Por último, en quinto lugar, se encuentran, los elementos tangibles que abarcan el entorno físico, la presentación del personal, los equipos utilizados en la prestación del servicio, la infraestructura hospitalaria y los recursos materiales empleados influyen en la percepción del paciente sobre la calidad del servicio, creando una impresión que puede afectar su nivel de satisfacción (26). En conjunto, la evaluación de estas dimensiones permite identificar factores que inciden en la percepción de los usuarios respecto al servicio.

1.2.2. Satisfacción en pacientes

Es un indicador esencial de la calidad del servicio de salud y evalúa hasta qué punto la atención médica cumple con las expectativas y necesidades de los usuarios (29). También se define como la comparación entre las expectativas previas y la atención efectivamente recibida por parte del personal de salud, dado que en este proceso está en juego el bienestar y la vida de las personas (30). Este indicador permite evaluar el grado de conformidad del usuario con los servicios médicos

proporcionados, lo que lo convierte en un elemento clave para mejorar la calidad en la atención sanitaria (31). Por ello, es fundamental la implementación de estudios en este ámbito que permitan generar estrategias orientadas a optimizar la atención desde un enfoque más humano y centrado en las necesidades del paciente (32,33).

Los objetivos de medir y mejorar la satisfacción del paciente incluyen la evaluación de la calidad de atención para identificar áreas de mejora dentro del sistema sanitario (34). Asimismo, una alta satisfacción fomenta la confianza en las instituciones de salud, ya que los pacientes satisfechos son más propensos a continuar utilizando los servicios disponibles (35). Otro aspecto relevante es la adherencia al tratamiento, pues los pacientes que tienen una experiencia positiva con el sistema de salud tienden a cumplir mejor con las indicaciones médicas y terapéuticas (36).

La importancia de medir la satisfacción del paciente en las instituciones de salud radica en su vínculo directo con la gestión eficiente de los servicios que se ofrecen. Un usuario insatisfecho puede interrumpir su tratamiento o acudir a otro centro de salud, lo que afecta la continuidad de la atención y genera una mayor carga sobre los servicios médicos (37). Por el contrario, un paciente satisfecho, fomenta su lealtad, promueve una relación continúa basada en la confianza y actúa como un promotor que comparte su experiencia con familiares y amigos, contribuyendo a una percepción favorable del servicio, el incremento de la demanda y la preferencia de los usuarios fortaleciendo la sostenibilidad del sistema de salud a largo plazo (38).

Dentro de los beneficios de lograr una alta satisfacción en los pacientes se encuentra la mejora en la relación médico-paciente, ya que un trato empático y personalizado fortalece la confianza y la comunicación (39). Además, los pacientes satisfechos son más propensos a recomendar y regresar a la misma institución de salud, lo que contribuye a la fidelización de los usuarios (40). Otra ventaja es la reducción de quejas y litigios, ya que una atención de calidad

minimiza la posibilidad de conflictos legales y administrativos (41). Por último, la satisfacción del paciente también impacta en el ambiente laboral del personal de salud, ya que la atención a usuarios satisfechos reduce el estrés y aumenta la motivación de los trabajadores (29).

Las dimensiones que miden la satisfacción, se basan en el modelo de la Experiencia del Paciente (42) que abarca cinco constructos fundamentales. La primera dimensión, comunicación, analiza la efectividad en la interacción entre el paciente y el profesional de la salud, evaluando si el médico explica de manera clara el diagnóstico y tratamiento, si escucha activamente las preocupaciones del paciente y si responde a sus preguntas de manera comprensible, de lo contrario puede presentar ansiedad y confusión sobre su estado de salud, afectando su adherencia al tratamiento.

La segunda dimensión, emociones, mide el impacto psicológico que tiene la atención médica en el paciente, siendo crucial este aspecto, ya que una atención empática y respetuosa puede mejorar la confianza del paciente y reducir la ansiedad relacionada con su condición médica. Incluye entre sus indicadores, la percepción de respeto por parte del profesional, el grado de apoyo emocional brindado y el nivel de preocupación que demuestra el médico por el bienestar del paciente.

La tercera dimensión, resultados, se enfoca en cómo el paciente percibe la efectividad de la atención recibida, considerando si esta contribuyó a la mejora de su estado de salud y al cumplimiento de sus expectativas respecto al tratamiento. Incluye entre sus indicadores, la satisfacción con los efectos del tratamiento, el alivio de los síntomas después de la consulta y la percepción de que el problema de salud fue tratado de manera efectiva, lo que aumenta su confianza en el servicio de salud y en su bienestar en general.

La cuarta dimensión, barreras, identifica los obstáculos que dificultan el acceso a la atención médica o que afectan la experiencia del paciente durante la consulta; entre sus indicadores

se encuentran los tiempos de espera, la facilidad para obtener citas, la accesibilidad a los servicios de salud y la claridad en los procedimientos administrativos; estas barreras pueden generar frustración en los pacientes y disminuir la eficiencia del sistema sanitario.

Finalmente, la quinta dimensión, personal auxiliar, evalúa la actuación y actitud del equipo de apoyo en el entorno sanitario, incluyendo enfermeros, recepcionistas y otro personal no médico, abarcando como indicadores relevantes, la amabilidad del personal como médicos, enfermeras y técnicos, su disposición para ayudar y la eficiencia con la que realizan sus tareas, lo que contribuye significativamente a una experiencia positiva para el paciente.

Distintas teorías científicas explican la influencia de la calidad del servicio de salud en la satisfacción y experiencia global del paciente. La Teoría de la Calidad en la Atención de Salud, desarrollada por Donabedian, establece que la calidad se evalúa en función de la estructura, el proceso y los resultados, donde los recursos, la interacción entre personal y pacientes, y la evolución clínica son fundamentales para la percepción del servicio (43). Por otro lado, el modelo SERVQUAL, propuesto por Parasuraman et al. destaca que la calidad depende de la diferencia entre las expectativas del usuario y la experiencia real, considerando dimensiones como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles (44). Finalmente, la Teoría de la Atención Centrada en la Persona enfatiza la importancia de adaptar los servicios a las necesidades del paciente, asegurando accesibilidad, comunicación efectiva y continuidad del cuidado, lo que mejora la confianza en el sistema de salud y la adherencia a los tratamientos (45). Dichas teorías facilitan la comprensión de cómo la calidad de la atención impacta tanto en el nivel de satisfacción del paciente como en la eficiencia de los servicios de salud.

1.3. Formulación de hipótesis

1.3.1. Hipótesis general

H1: La relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 es significativa.

Ho: La relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 no es significativa.

1.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: La manera que se relacionan las dimensiones de la calidad de atención con la variable satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 es significativa.

Hi2: La manera que se relacionan las dimensiones de la calidad de atención con la variable satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 no es significativa.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1.1. Método de investigación

El método fue hipotético-deductivo, porque permitió determinar la relación entre dos variables mediante pruebas estadísticas y se complementa con el método analítico, ya que analizó cómo cada dimensión de una variable impacta en relación a otra variable (46).

1.2. Enfoque investigativo

Cuantitativo, ya que se realizó a través de la recolección de datos, con el fin de probar una hipótesis; por lo que se requirió una medición numérica que estableció patrones de comportamiento (47).

1.3. Tipo de investigación

Básica porque su propósito fue recolectar datos a partir de información ya conocida (47).

1.4. Diseño de la investigación

No experimental, porque fue descriptivo y no manipuló tratamientos, estímulos, influencias o intervenciones de las variables (47)

Corte: transversal, porque el estudio abarcó un momento específico y en una población determinada para recopilar información (47)

Nivel o alcance:

Fue correlacional, por que buscó establecer la relación entre variables (47)

1.5. Población, muestra y muestreo

El universo, es el total de participantes que coinciden con un rango de especificaciones (48). El estudio, lo conformaron 260 pacientes que acudieron al servicio de obstetricia del Centro

de Salud El Pino del distrito de la Victoria, en Lima, de lunes a sábado en dos turnos para su atención médica (48)

La muestra: es una porción de la población, con el fin de identificar alguna característica específica (48). El cálculo del tamaño muestral se realizó a través de la fórmula para población finita

$$\frac{N * Z^2 * P * Q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

- n = Muestra
- N = Población
- Z = Nivel de confianza (90%) = 1.90
- E = Margen de error posible (8%)
- P = Probabilidad a favor
- Q = Probabilidad en contra (1 - P)

Reemplazando la fórmula a valores se tiene:

$$\frac{260 * 1.90^2 * 0.50 * 0.50}{0.08^2 * (260 - 1) + 1.90^2 * 0.50 * 0.50}$$
$$n = 95 \text{ pacientes}$$

Muestra: 95 pacientes

Es el método no probabilístico por conveniencia, por la facilidad de acceso, disponibilidad de las personas en un momento dado (47).

No obstante, se cumplió con las siguientes condiciones:

Criterios de inclusión: Pacientes que recibieron atención obstétrica en el centro de salud durante el tiempo que duró el estudio , que desearon participar previo consentimiento informado; también

aquellos usuarios que habían recibido la atención médica y participado del proceso de atención de salud, por lo menos una vez.

Criterios de exclusión: Pacientes que acudieron por primera atención del servicio de obstetricia; que presentaron algún tipo de discapacidad mental; pacientes que acudieron a otros servicios; y que no quisieron participar del estudio.

1.6. Variables y operacionalización

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Escala Valorativa (Nivel)
Calidad de atención	Comprende la provisión de servicios de diagnóstico y tratamientos personalizados que garanticen una comprensión profunda del estado de salud del paciente, permitiendo así intervenciones eficaces y reduciendo los riesgos asociados (20)	La variable calidad de atención se operacionalizará con cinco dimensiones y 10 indicadores, basados en el modelo SERVQUAL y adaptado por el MINSA.	Fiabilidad	Cumplimiento	Ordinal	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni en desacuerdo, ni de acuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
				Precisión		
			Capacidad de respuesta	Rapidez		
				Disponibilidad		
			Seguridad	Confianza del personal		
				Conocimiento y competencia del personal		
			Empatía	Atención personalizada		
				Comprensión de las necesidades del paciente		
Tangibles	Estado de las instalaciones					
	Disponibilidad de equipos y materiales					
Satisfacción	Este indicador permite evaluar el grado de conformidad del usuario con los servicios médicos proporcionados, lo que lo convierte en un	La variable Satisfacción se operacionalizará con cinco dimensiones y diez indicadores, de acuerdo al	Comunicación	Claridad de la información		
				Oportunidad en la información		
			Emociones	Sentimientos durante la atención		

	elemento clave para mejorar la calidad en la atención sanitaria (31).	cuestionario Experiencia del Paciente de Steine S, Finset A, Laerum E..		Trato respetuoso	Ordinal	
			Resultados	Percepción de mejoría		
				Satisfacción con el tratamiento		
			Barreras	Accesibilidad a la atención		
				Comprensión de indicaciones		
			Personal auxiliar	Amabilidad del personal		
Apoyo brindado						

1.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

1.7.1. Técnica

La encuesta, es un método cuantitativo que se aplica a una población sobre un problema de investigación. El instrumento, es un medio que permite recoger información de la población a través de una serie de preguntas estructuradas (47). Para este caso se utilizó la encuesta y dos cuestionarios estructurados para cada variable de estudio.

1. Se solicitó permiso al director para la aplicación de los instrumentos en el establecimiento de salud a pacientes del servicio de obstetricia.

2. Autorizado el estudio, se estableció un cronograma de lunes a viernes para el trabajo de campo durante dos semanas, agradeciendo el apoyo del personal para el acceso a la población en estudio.

3. Se aplicaron los cuestionarios a los pacientes, previo consentimiento informado, que aceptaron participar del estudio y cumplieron con los criterios de inclusión. La duración del trabajo de campo, fue de 15 minutos.

1.7.2. Descripción de instrumento

Para evaluar la variable calidad de atención al paciente en el servicio de obstetricia, se utilizó como referente la "Guía Técnica para la Evaluación de la calidad del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo", del Ministerio de Salud de Perú (MINSA) (48) que adapta el modelo SERVQUAL para el contexto peruano.

El cuestionario aplicado estuvo compuesto por cinco dimensiones: la primera, la fiabilidad que incluye los indicadores: cumplimiento de promesas y precisión en la atención; la segunda la capacidad de respuesta que implicó la rapidez en la atención y disponibilidad para atender consultas; la tercera, la seguridad, que abarcó la confianza

que transmitía el personal y el conocimiento y competencia del personal; la cuarta, la empatía, referida a la atención personalizada y la comprensión de las necesidades del paciente y la quinta y última, los elementos tangibles que incluyeron el estado de las instalaciones y la disponibilidad de equipos y materiales

Para medir la variable la satisfacción del paciente en el área de obstetricia, se empleó como referente, el Cuestionario de Experiencia del Paciente (PEQ) (42) compuesto por las siguientes dimensiones: la primera Comunicación, que evaluó la claridad y efectividad de la información proporcionada por el personal de salud; la segunda, Emociones, que exploró los sentimientos y emociones del paciente durante la atención médica; la tercera, Resultados, que midió la percepción del paciente sobre la efectividad de los tratamientos recibidos, la cuarta, Barreras que identificó obstáculos o dificultades que el paciente pudo haber enfrentado durante su atención y la quinta y última, Personal auxiliar que evaluó la interacción y apoyo brindado por el personal sanitario.

La escala de medición que se utilizó para ambos cuestionarios de las variables en estudio, fue tipo Likert de 5 puntos, donde 1 representó "Muy en desacuerdo" y 5 "Muy de acuerdo". Este instrumento posibilitó reconocer las expectativas y percepciones de las pacientes, que contribuyó a orientar la implementación de mejoras en el servicio de salud.

1.7.3. Validación

La validez de los instrumentos, se basó en el juicio de tres expertos para su aplicación correspondiente.

1.7.4. Confiabilidad

Los instrumentos, se evaluaron con el Alfa de Cronbach que midió estadísticamente la consistencia interna de las preguntas, para lo cual se aplicó una encuesta piloto a 10 pacientes del servicio de obstetricia del nosocomio. Los resultados arrojaron un coeficiente de 0,78 para el cuestionario de Calidad de atención y de 0,77 para el de Satisfacción en pacientes, evidenciando una excelente confiabilidad para su aplicación.

1.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados a través de los instrumentos de investigación aplicados a la muestra de pacientes fueron organizados y procesados en la base de datos del sistema estadístico SPSS versión 22. Para el análisis se emplearon técnicas estadísticas descriptivas (frecuencias y porcentajes) con la finalidad de caracterizar las variables del estudio.

En el análisis inferencial se empleó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, con el propósito de determinar el grado y la dirección de la relación existente entre las variables de estudio, mediante una escala valorativa tipo Likert y en contextos donde no se cumplieron los supuestos de normalidad. Finalmente, sobre la base de los resultados obtenidos, se realizó la discusión de los hallazgos y se formularon las conclusiones y recomendaciones orientadas a la mejora del servicio de obstetricia.

1.9. Aspectos éticos

La investigación aplicó los principios bioéticos, la Declaración de Helsinki que garantizó el respeto por la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes en estudios científicos (49), la autoría responsable, el consentimiento informado y el compromiso del Reglamento de Ética de la Universidad, y las autorizaciones de las instituciones involucradas.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

1.1. Resultados

La presentación sigue el orden metodológico establecido, iniciando con el análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones, seguido del análisis inferencial que contrasta la hipótesis general y específicas.

1.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2

Baremo para la interpretación de niveles de percepción

Puntaje promedio		Nivel
1.0	2.33	Bajo
	2.34 - 3.67	Medio
	3.68 - 5.00	Alto

Nota: La tabla 2 muestra el baremo utilizado para interpretar los niveles de percepción de las pacientes en relación con las variables estudiadas. Ambos constructos fueron evaluados mediante un cuestionario de 10 ítems en escala tipo Likert de cinco puntos.

Esta categorización en niveles bajo, medio y alto permitió estructurar y analizar de forma comprensible los resultados obtenidos, facilitando su interpretación global y comparativa dentro del estudio.

El análisis descriptivo de las variables evaluadas y sus dimensiones respectivas se muestran a continuación.

Nivel de la variable 1: Calidad de atención

Tabla 3

Nivel de variable: Calidad de atención

Categoría	Frecuencia	%
Bajo	9	9.59%
Medio	61	64.3 %
Alto	25	26.0%
Total	95	100%

Nota: La tabla 3 evidenció que el 64.3% de las pacientes percibieron la calidad de atención en un nivel medio, mientras que el 26.0% la calificaron como alta y solo un 9.5% como baja. Esto refleja que la mayoría de usuarias mantuvieron una percepción intermedia respecto al servicio recibido, aunque se resalta la presencia de un sector significativo que valoró de manera positiva la atención brindada en el centro de salud.

Nivel de las dimensiones del servicio

Tabla 4

Nivel de la dimensión Fiabilidad

Categoría	Frecuencia.	%
Bajo	5	5.5%
Medio	74	78.1%
Alto	16	16.4%
Total	95	100%

Nota: La tabla 4 mostró que el 78.1% de las pacientes percibieron la fiabilidad del servicio en un nivel medio, mientras que el 16.4% la calificaron como alta y solo un 5.5% como baja. Esto reflejó que, en general, las usuarias consideraron que el personal de salud

cumplió con los procedimientos en los tiempos establecidos y ofreció una atención sin errores ni confusiones, aunque hay un pequeño grupo que no compartió esta percepción.

Tabla 5

Nivel de la dimensión Capacidad de respuesta

Categoría	Frecuencia.	%
Bajo	78	82.2%
Medio	12	12.3%
Alto	5	5.5%
Total	95	100%

Nota: La tabla 5 evidenció que el 82.2% de las pacientes percibieron la capacidad de respuesta del servicio en un nivel bajo, mientras que un 12.3% la calificaron como media y solo un 5.5% como alta. Este resultado mostró una fuerte concentración de percepciones negativas sobre la rapidez del personal y su disposición para atender consultas, lo cual representaba una debilidad importante del servicio.

Tabla 6

Nivel de la dimensión Seguridad

Categoría	Frecuencia.	%
Bajo	14	15.1%
Medio	52	54.8%
Alto	29	30.1%
Total	95	100%

Nota: La tabla 6 mostró que el 54.8% de las pacientes percibieron la seguridad en el servicio de obstetricia en un nivel medio, mientras que un 30.1% la consideraba alta y

un 15.1% baja. Estos resultados sugirieron que, en general, las usuarias sintieron que el personal de salud transmitió confianza durante la atención y demostró conocimientos adecuados para resolver sus necesidades, aunque existió un grupo menor que no percibió la misma seguridad.

Tabla 7

Nivel de la dimensión Empatía

Categoría	Frecuencia.	%
Bajo	14	15.2%
Medio	54	56.5%
Alto	27	28.3%
Total	95	100%

Nota: La tabla 7 indicó que el 56.5% de las pacientes percibieron la empatía del personal en un nivel medio, mientras que un 28.3% la calificaron como alta y un 15.2% como baja. Estos resultados reflejaron que la mayoría de usuarias valoraban como aceptable la atención personalizada y el interés mostrado por sus necesidades, así como la comprensión que el personal demostraba hacia sus preocupaciones.

Tabla 8

Nivel de la dimensión Elementos Tangibles

Categoría	Frecuencia	%
Bajo	26	27.4%
Medio	55	57.5%
Alto	14	15.1%
Total	95	100%

Nota: La tabla 8 reveló que el 57.5% de las pacientes percibieron los elementos tangibles en un nivel medio, mientras que un 27.4% los consideraron bajos y solo un 15.1% como altos. Esto indicó que, aunque la mayoría de usuarias evaluaron como aceptables las condiciones de limpieza y estado de las instalaciones, así como la disponibilidad de equipos y materiales necesarios para la atención, existió un grupo considerable que percibieron deficiencias en estos aspectos.

Nivel de la variable 2: Satisfacción

Tabla 9

Nivel de la variable Satisfacción

Categoría	Frecuencia	%
Bajo	17	23.3%
Medio	53	65.7%
Alto	8	11.0%
Total	73	100%

Nota: La tabla 9 reveló que el 65.7% de las pacientes percibieron su satisfacción con el servicio en un nivel medio, mientras que un 23.3% la calificaron como baja y solo un 11.0% como alta. Este resultado evidenció que, aunque la mayoría de usuarias mostró un nivel moderado de satisfacción; existió un porcentaje relevante que manifestó insatisfacción con la atención recibida, lo que constituyó un punto crítico para la mejora de la experiencia del paciente.

Tabla 10*Nivel de la dimensión Comunicación*

Categoría	Frecuencia.	%
Bajo	17	17.8%
Medio	69	72.6%
Alto	9	9.6%
Total	95	100%

Nota: La tabla 10 mostró que el 72.6% de las pacientes percibieron la comunicación del personal en un nivel medio, mientras que un 17.8% la calificaron como baja y solo un 9.6% como alta. Esto indicó que, aunque la mayoría de usuarias consideraban aceptable la claridad de las explicaciones sobre su condición y tratamiento, así como la oportunidad en la información sobre los procedimientos a realizar, persistió un sector que percibía debilidades en este aspecto.

Tabla 11*Nivel de la dimensión Emociones*

Categoría	Frecuencia	%
Bajo	25	26.0%
Medio	57	60.3%
Alto	13	13.7%
Total	95	100%

Nota: La tabla 11 reveló que el 60.3% de las pacientes percibieron la dimensión emociones en un nivel medio, mientras que un 26.0% la calificaron como baja y solo un 13.7% como alta. Estos resultados sugirieron que, si bien la mayoría de usuarias se

sintieron tranquilas y seguras durante su atención médica y consideraban que fueron tratadas con respeto y dignidad, existió una proporción importante que experimentó emociones menos favorables durante el proceso de atención.

Tabla 12

Nivel de la dimensión Resultados

Categoría	Frecuencia.	%
Bajo	19	20.1%
Medio	61	64.3%
Alto	15	15.6%
Total	95	100%

Nota: La tabla 12 mostró que el 64.3% de las pacientes percibieron los resultados de su atención en un nivel medio, mientras que un 20.1% los calificaron como bajos y un 15.6% como altos. Esto indicó que, aunque la mayoría de usuarias consideraban aceptable la mejoría en su condición tras el tratamiento y está moderadamente satisfecha con los resultados obtenidos, existió un grupo que expresó percepciones menos favorables en relación con los resultados de su atención.

Tabla 13

Nivel de la dimensión Barreras

Categoría	Frecuencia	%
Bajo	22	23.5%
Medio	60	63.2%
Alto	13	13.3%
Total	95	100%

Nota: La tabla 13 mostró que el 63.2% de las pacientes percibieron las barreras en un nivel medio, mientras que el 23.5% las calificaron como bajas y un 13.3% como altas. Este resultado sugirió que, en general, las usuarias consideraban que existían ciertas dificultades para acceder a los servicios de salud o comprender las indicaciones médicas, aunque la mayoría ubicaba esas barreras en un rango moderado.

Tabla 14

Nivel de la dimensión Personal Auxiliar

Categoría	Frecuencia.	%
Bajo	20	21.2%
Medio	64	67.3%
Alto	11	11.5%
Total	95	100%

Nota: La tabla 14 evidenció que el 67.3% de las pacientes percibieron la atención del personal auxiliar en un nivel medio, mientras que el 21.2% la calificaron como baja y solo un 11.5% como alta. Este resultado indicó que, aunque la mayoría de usuarias consideraban aceptable la amabilidad y el apoyo brindado por enfermeras y técnicos durante su atención, persistió un grupo de pacientes que percibieron deficiencias en este aspecto complementario de la atención.

En conjunto, los resultados descriptivos muestran que ambas variables del estudio se concentran mayormente en niveles intermedios, con algunas dimensiones mejor valoradas que otras. Esto refleja un servicio aceptable, pero con oportunidades de mejora para incrementar la percepción positiva de las pacientes. Cabe precisar que los niveles de las variables y sus dimensiones, no incluyen hipótesis específicas, ya que su propósito es mostrar la distribución y tendencias de las percepciones de las pacientes, mas no contrastar relaciones estadísticas entre variables, lo cual corresponde al análisis inferencial.

1.1.2 Prueba de hipótesis

Para evaluar la distribución de las variables “Calidad de atención” y “Satisfacción de pacientes” se aplicaron las pruebas de normalidad Shapiro-Wilk y Kolmogórov- Smirnov, considerando un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$.

Tabla 15

Pruebas de normalidad

Variable	Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov			Distribución
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.	
Calidad de atención	0.989	95	0.471	0.091	95	0.038	Discordante
Satisfacción de pacientes	0.981	95	0.312	0.093	95	0.029	Discordante

En la tabla 15 se observó que, para la variable Calidad de atención, la prueba de Shapiro-Wilk presentó un valor estadístico de $W = 0.989$ con un nivel de significancia $p = 0.471$, lo que sugirió normalidad en los datos. Sin embargo, la prueba de Kolmogórov-Smirnov arrojó un estadístico $D = 0.091$ y una significancia $p = 0.038$, rechazando la hipótesis de normalidad. De manera similar, para la variable Satisfacción de pacientes, Shapiro-Wilk indicó normalidad ($W = 0.981$; $p = 0.312$), mientras que Kolmogórov-Smirnov rechazó la normalidad ($D = 0.093$; $p = 0.029$).

El estadístico W en la prueba de Shapiro-Wilk y D en la prueba de Kolmogórov-Smirnov son medidas del ajuste de los datos a la distribución normal. No obstante, la decisión sobre la normalidad se basó en el nivel de significancia (p -valor) obtenido. Dado que las pruebas de normalidad arrojaron resultados discordantes, se adoptó un criterio conservador, optando por utilizar pruebas no paramétricas en los análisis inferenciales posteriores, específicamente la prueba de Rho de Spearman para evaluar la relación entre las variables.

Valores de correlación de Spearman

La tabla 16 mostró la escala de interpretación para los coeficientes de correlación de Spearman. Esta clasificación, se basó en el rango de valores obtenidos y permitió categorizar la fuerza de la relación como muy alta, alta, moderada, baja o prácticamente nula, según corresponda (50)

Tabla 15

Interpretación de los coeficientes de correlación de Spearman

Valores	Interpretación
De -0.91 a -1	Correlación muy alta
De -0.71 a -0.90	Correlación alta
De -0.41 a -0.70	Correlación moderada
De -0.21 a -0.40	Correlación baja
De 0 a -0.20	Correlación prácticamente nula
De 0 a 0.20	Correlación prácticamente nula
De 0.21 a 0.40	Correlación baja
De 0.41 a 0.70	Correlación moderada
De 0.71 a 0.90	Correlación alta
De 0.91 a 1	Correlación muy alta

Prueba de hipótesis

Para contrastar las hipótesis planteadas, se utilizó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, por ser adecuada para analizar relaciones entre variables ordinales y para datos que no cumplieron los supuestos de normalidad.

Prueba de hipótesis general

H1: La relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 es significativa.

H0: La relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 no es significativa.

Tabla 16

Correlación entre Calidad de Atención y Satisfacción en pacientes

		Calidad de Atención	Satisfacción	
Rhode Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,875**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,875**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	95	95

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: En la Tabla 16 se evidenció que el coeficiente de Rho de Spearman fue de 0.875, lo que refleja una correlación alta y significativa entre ambas variables. Asimismo, el nivel de significancia obtenido fue de 0.000 ($p = 0.00 < 0.05$), por lo que, de acuerdo con la regla de decisión, se rechazó la hipótesis nula (H_0) y se aceptó la hipótesis de investigación,

Prueba de hipótesis específicas

Hi (1): La relación entre la dimensión fiabilidad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 es significativa.

Ho (1): La relación entre la dimensión fiabilidad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 no es significativa.

Tabla 17

Correlación entre la Fiabilidad y Satisfacción en pacientes

			Fiabilidad	Satisfacción
Rhode Spearman	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,893**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,893**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	95	95

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Nota: En la tabla 17 se mostró un coeficiente Rho de Spearman, entre la dimensión Fiabilidad de la variable Calidad de Atención y la variable Satisfacción en pacientes de un valor de 0.893 por lo que se confirmó una correlación alta y significativa al nivel de 0.000 ($0.000 < 0.05$). Según la regla de decisión se rechazó Ho (1) y se concluyó que existió una relación alta y significativa entre ambas variables.

Hi (2): La relación entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 es significativa.

Ho (2): La relación entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 no es significativa.

Tabla 18*Correlación entre Capacidad de respuesta y Satisfacción en pacientes*

			Capacidad de respuesta	Satisfacción
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	1,000	,589**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,589**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000.	
		N	95	95

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: La tabla 18 mostró que el coeficiente Rho de Spearman, arrojó un valor de 0.589 lo que confirma que entre la dimensión Capacidad de respuesta de la variable Calidad de Atención y la variable Satisfacción del paciente, existió una correlación positiva, moderada y significativa al nivel de 0.000 ($0.000 < 0.05$); por lo que se rechazó la hipótesis nula H_0 (2) y se concluyó que si existió una relación directa entre la dimensión y la variable en estudio.

Hi (3): La relación entre la dimensión seguridad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 es significativa.

Ho (3): La relación entre la dimensión seguridad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 no es significativa.

Tabla 19*Correlación entre Seguridad y Satisfacción en pacientes*

			Seguridad	Satisfacción
Rho de Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,814**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,814**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	95	95

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: La tabla 19 mostró un coeficiente Rho de Spearman de 0.814, entre la dimensión Seguridad de la variable Calidad de Atención y la variable Satisfacción en pacientes, por lo que se confirmó una correlación alta y significativa al nivel de 0.000 ($0.000 < 0.05$); por ello, se rechazó la hipótesis nula H_0 (3) y se concluyó que si existió una relación directa y significativa entre la dimensión y la variable en estudio.

Hi (4): La relación entre la dimensión empatía y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025, es significativa.

Ho (4): La relación entre la dimensión empatía y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 no es significativa.

Tabla 19

Correlación entre Empatía y Satisfacción en pacientes

		Empatía	Satisfacción	
	Empatía	Coficiente de correlación	1,000	,725**
Rho de	—	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
Spearman	Satisfacción	Coficiente de correlación	,725**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	95	95

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: La tabla 19 mostró que el coeficiente Rho de Spearman, arrojó un valor de 0.725 lo que confirma que entre la dimensión Empatía de la variable Calidad de Atención y Satisfacción del paciente, existió una correlación positiva, alta y significativa al nivel de 0.000 ($0.000 < 0.05$); por lo que se rechazó la hipótesis nula H_0 (4) y se concluyó que si existió una relación directa entre la dimensión y la variable en estudio.

Hi (5): La relación entre la dimensión elementos tangibles y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 es significativa.

Ho (5): La relación entre la dimensión elementos tangibles y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025 no es significativa.

Tabla 20

Correlación entre Elementos Tangibles y Satisfacción en pacientes

		Elementos tangibles	Satisfacción
Rho de Spearman	Elementos tangibles	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,840**
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,840**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	95

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: La tabla 20 mostró que el coeficiente Rho de Spearman, arrojó un valor de 0.840 lo que confirma que entre la dimensión Elementos Tangibles de la variable Calidad de Atención y Satisfacción del paciente, existió una correlación positiva, alta y significativa al nivel de 0.000 ($0.000 < 0.05$); por lo que se rechazó la hipótesis nula Ho (5) y se concluyó que si existió una relación directa entre la dimensión y la variable en estudio.

En síntesis, aunque la hipótesis específica se formuló de manera agrupada, el análisis inferencial permitió desagregar las dimensiones de la calidad de atención, mostrando de forma detallada cómo cada una de ellas se relaciona con la satisfacción de las pacientes. Esta aproximación facilita una comprensión más precisa de los hallazgos.

1.1.3. Discusión de resultados

El presente estudio tuvo como **objetivo general**, determinar la relación entre la **calidad de atención y la satisfacción en pacientes** del servicio de obstetricia del Centro de Salud El Pino, Lima, 2025. Los resultados revelaron una correlación positiva alta y significativa entre ambas variables ($Rho = 0.875$; $p = 0.000$), lo cual confirmó la hipótesis general planteada. Este hallazgo permitió afirmar que, a mayor percepción de calidad de atención, mayor será el nivel de satisfacción expresado por las usuarias obstétricas.

Este resultado coincidió con lo evidenciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que ha sostenido que la calidad en salud materna depende no solo de estándares técnicos, sino también de componentes humanos, estructurales y relacionales. Así, la calidad integral es un determinante directo de la satisfacción del paciente, especialmente en etapas críticas como el embarazo y el parto (1,2,17). El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) también ha señalado que, en América Latina, los mayores niveles de satisfacción se registran cuando los servicios de salud obstétrica combinan atención técnica competente, infraestructura adecuada y trato empático (5).

Desde la teoría, los hallazgos se explicaron por el modelo de Donabedian, que planteó que la calidad asistencial se determina por la interacción entre estructura, proceso y resultado (18,43). Complementariamente, el modelo SERVQUAL estableció que la calidad percibida es el resultado de la diferencia entre las expectativas del usuario y su experiencia real, siendo evaluada en cinco dimensiones clave: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles (44). Por su parte, la Atención Centrada en la Persona enfatizó que la confianza, el vínculo emocional y la comunicación efectiva son pilares para mejorar la experiencia usuaria (45).

En cuanto al **objetivo específico 1**, establecer de qué manera las dimensiones de la variable calidad de atención se relaciona con la variable satisfacción, los resultados de las correlaciones fueron los siguientes:

Entre la **dimensión Fiabilidad** y la variable satisfacción, se encontró una correlación positiva alta ($Rho = 0.893$), lo que confirmó la hipótesis de investigación. Esta dimensión fue la mejor evaluada por las usuarias, en cuanto a cumplimiento y precisión en los procedimientos, lo que sugirió que la constancia, puntualidad y profesionalismo fueron valorados como signos de competencia.

Internacionalmente, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en su evaluación de la Iniciativa Salud Mesoamérica, destacó que la consistencia técnica y la ejecución adecuada de procedimientos elevan la confianza y satisfacción de las usuarias, incluso en contextos rurales (4). A nivel nacional, Avilés y Jiménez hallaron que el cumplimiento de normas y protocolos obstétricos en Lima influye directamente en la percepción de calidad, generando mayor seguridad en las gestantes (9). En el ámbito regional, Villanueva identificó en Áncash que la fiabilidad es uno de los atributos más valorados en la atención obstétrica, especialmente en la consulta prenatal (10).

Entre la **dimensión capacidad de respuesta** y la variable satisfacción en pacientes, se halló una correlación moderada ($Rho = 0.589$) lo que confirmó la hipótesis de investigación; que evidencio que, aunque hubo cierto grado de disposición del personal, existieron deficiencias en la prontitud y efectividad de la atención. Esta dimensión fue la peor evaluada por las pacientes.

Estudios como el de Deudor y Gonzales en Lima identificaron que los tiempos de espera prolongados y la falta de disponibilidad del personal reducen la percepción positiva del servicio obstétrico (15). En el mismo sentido, Maquerhua encontró en Cusco que una respuesta tardía ante complicaciones genera frustración y ansiedad en las gestantes (14).

Desde una mirada comparada, la OPS advirtió que las barreras de acceso, las demoras en la atención y la falta de sensibilidad ante las necesidades inmediatas afectaban la experiencia global de la paciente en América Latina (6).

Entre la **dimensión seguridad** y la variable satisfacción, se halló que una correlación alta y significativa ($Rho = 0.814$), lo que confirmó la hipótesis de investigación. Las pacientes valoraron la competencia técnica del personal, la confianza transmitida y el control del entorno asistencial.

Coincidiendo con este hallazgo, el Instituto Nacional Materno Perinatal del Perú reportó en 2023 que los establecimientos que garantizan una atención segura, con protocolos actualizados y equipos adecuados, logran mejores resultados en satisfacción de pacientes (8). Asimismo, el estudio de Cachique et al. resaltó que la percepción de seguridad generaba tranquilidad emocional en las gestantes, especialmente cuando el personal muestra seguridad en sus acciones (16).

Desde la teoría SERVQUAL, esta dimensión estuvo estrechamente ligada a la credibilidad profesional y a la percepción de riesgo (44). Donabedian también señaló que la seguridad es esencial para garantizar resultados clínicos satisfactorios (18).

Entre la **dimensión empatía** con la variable satisfacción, se mostró una de las correlaciones más altas del estudio ($Rho = 0.893$), confirmando la hipótesis de investigación. Las pacientes valoraron el trato individualizado, la sensibilidad emocional y la capacidad del personal para comprender sus necesidades.

Echeverría y Bravo, en su estudio realizado en un centro de especialidades en Galápagos, concluyeron que la empatía era uno de los factores más determinantes de la

satisfacción, por encima incluso de los aspectos técnicos (12). En el Perú, Deudor y Gonzales confirmaron que el acompañamiento emocional y la escucha activa fortalecían el vínculo entre paciente y profesional (15).

La teoría científica Atención Centrada en la Persona enfatizó precisamente este tipo de relación humana como elemento fundamental de la experiencia positiva del paciente, especialmente en escenarios vulnerables como el parto (45).

Entre la **dimensión elementos tangibles** con la variable satisfacción, se evidenció una correlación alta ($Rho = 0.840$). Aunque esta dimensión no fue directamente clínica, ya que incluyó aspectos como infraestructura, limpieza, señalización y presentación del personal) evidenciaron que fue ampliamente valorada por su impacto en la confianza inicial de las pacientes.

El Ministerio de Salud del Perú señaló que los recursos físicos y logísticos son claves para lograr una atención digna y segura (7,48). A su vez, estudios como el de Carrasco y Peña remarcaron que un entorno limpio, accesible y funcional reducía el estrés y mejoraba la disposición del usuario a continuar el tratamiento (13). El modelo de Donabedian también estableció que la estructura física del servicio condicionaba el proceso asistencial y, en consecuencia, la percepción de calidad (18).

Respecto al objetivo específico: Establecer el nivel de la calidad de atención y de la satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025.

El **análisis descriptivo de niveles de las variables y dimensiones**, evidenció que el 64.3% de las pacientes percibió **la calidad de atención** en nivel medio, mientras que solo el 26.0% la consideró alta y el 9.5% baja. Entre las dimensiones mejor valoradas

estuvieron fiabilidad y seguridad, asociadas al cumplimiento de procedimientos, responsabilidad y confianza en el personal. No obstante, la capacidad de respuesta obtuvo 82.2% de valoración baja, revelando deficiencias críticas en prontitud e iniciativa del personal. Los elementos tangibles también mostraron debilidades: el 27.4% de las pacientes reportó insatisfacción por infraestructura, limpieza o equipamiento.

Referente a **la satisfacción**, el 65.7% la catalogó como media, el 23.3% como baja y solo el 11.0% como alta. A nivel dimensional, se hallaron valores medios predominantes en las áreas de comunicación, emociones y resultados, lo que indicó que, si bien hubo información básica y trato respetuoso, no siempre se logró generar tranquilidad ni seguridad emocional. Asimismo, las dimensiones barreras y personal auxiliar fueron las peor evaluadas, afectando negativamente la experiencia global.

Estos resultados fueron consistentes con informes nacionales como los del Ministerio de Salud del Perú (7,31,48) y estudios como los de Avilés y Jiménez (9), que identificaron brechas tanto técnicas como humanas en la atención obstétrica. Asimismo, el estudio de Cachique et al. (16) reveló una valoración predominantemente intermedia por parte de las gestantes, asociada a deficiencias estructurales y relacionales.

La discusión de resultados permitió concluir que los factores técnicos y relacionales interactuaban profundamente en la construcción de una atención obstétrica de calidad. Las dimensiones más técnicas como fiabilidad y seguridad fueron bien valoradas, pero las dimensiones relacionales (empatía, capacidad de respuesta) y estructurales (elementos tangibles) aún presentaban debilidades notorias.

Por tanto, no basta con que el personal sea competente desde el punto de vista clínico. También debe contar con herramientas comunicacionales, soporte emocional y un entorno físico adecuado para atender a mujeres en momentos particularmente

vulnerables. Los resultados confirmaron que la satisfacción del paciente no es un concepto aislado ni subjetivo, sino un reflejo multidimensional de la calidad percibida. Esto exige intervenciones integradas en infraestructura, gestión de personal y enfoque humano para lograr servicios de salud obstétrica verdaderamente centrados en la persona.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. Se confirmó una relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las pacientes ($Rho= 0.875$; $p= 0.000$), validando el objetivo general de la investigación. Este vínculo reforzó la idea que una atención con estándares adecuados-tanto técnicos como humanos-eleva la percepción global del servicio.

Segunda. La dimensión fiabilidad es la que mostró mayor correlación con la satisfacción ($Rho= 0.893$), evidenciando que la percepción de cumplimiento, precisión y responsabilidad generaba confianza en las usuarias y una experiencia asistencial positiva.

Tercera. La dimensión capacidad de respuesta evidenció una correlación moderada con la satisfacción ($Rho = 0.589$), y presenta el porcentaje más alto de valoración baja (82.2%), revelando una debilidad estructural importante en la prontitud y disposición del personal para resolver dudas e inquietudes en tiempo real.

Cuarta. La dimensión seguridad presenta una alta correlación con la satisfacción ($Rho= 0.814$), mientras que la empatía muestra una correlación moderada a alta ($Rho= 0.725$). Este hallazgo demostró que tanto la confianza profesional como el trato humano contribuyeron al fortalecimiento de una experiencia asistencial más satisfactoria, aunque la empatía aún requería mayor fortalecimiento desde el enfoque emocional y comunicacional.

Quinta. Los elementos tangibles presentaron una alta correlación con la satisfacción ($Rho= 0.840$), demostrando que las condiciones físicas del establecimiento-infraestructura, limpieza y equipamiento-impactaron directamente en la experiencia del servicio.

Sexta. La mayoría de las pacientes percibieron tanto la calidad de atención (64.3%) como la satisfacción (65.7%) en un nivel medio, lo que indicó una experiencia aceptable, pero con oportunidades de mejora. Las dimensiones barreras y personal auxiliar fueron las peor evaluadas, afectando el resultado global. Esta interpretación coincidió con modelos teóricos como SERVQUAL, Donabedian y Atención Centrada en la Persona, que enfatizaron la integración entre lo técnico, lo relacional y lo estructural en la atención sanitaria.

5.2. Recomendaciones

Primera. Continuar fortaleciendo la calidad integral del servicio obstétrico, combinando competencia técnica, calidez humana y un enfoque empático, con base en modelos como SERVQUAL y Atención Centrada en la Persona, para elevar los niveles de satisfacción.

Segunda. Reforzar la capacidad técnica y organizativa del personal de salud, mediante capacitaciones en protocolos clínicos, auditoría de procesos y evaluación periódica del cumplimiento, con énfasis en la fiabilidad.

Tercera. Implementar estrategias de mejora en la capacidad de respuesta, como la optimización del flujo de atención, la disponibilidad oportuna del personal y la disminución de tiempos de espera, para una experiencia más eficiente y sensible.

Cuarta. Potenciar la formación del personal en seguridad clínica y empatía, incluyendo habilidades blandas, comunicación efectiva y atención emocional, para consolidar un vínculo de confianza y respeto con las pacientes.

Quinta. Priorizar el mantenimiento y mejora del entorno físico, asegurando instalaciones limpias, seguras y bien equipadas, que refuercen la percepción de calidad desde la primera impresión del usuario.

Sexta. Desarrollar planes integrales de mejora continua, incluyendo la evaluación sistemática de la experiencia usuaria, con foco en las dimensiones críticas como barreras de comunicación y personal auxiliar, para fortalecer la percepción global del servicio obstétrico.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención en salud materna y neonatal. OMS; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
2. Organización Mundial de la Salud. Reporte global sobre atención posnatal. OMS; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062087>
3. Revista Vitalia. Impacto de la calidad de atención en la satisfacción de pacientes obstétricas. Vitalia; 2023. Disponible en: <https://revistavitalia.org>
4. Banco Interamericano de Desarrollo. Evaluación de la Iniciativa Salud Mesoamérica. BID; 2024. Disponible en: <https://www.iadb.org/es/temas/salud/ISM>
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Brechas en la calidad de atención obstétrica en América Latina. UNFPA; 2023. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/publicaciones>
6. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. OPS; 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/3-10-2019-nuevo-plan-busca-mejorar-calidad-atencion-medica-americas>
7. Ministerio de Salud del Perú. (s.f.). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Servicios de Salud. Recuperado de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2252.pdf>
8. Instituto Nacional Materno Perinatal. Informe Anual 2023 de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/uploads/Informe_Anuar_2023_Evaluacion_del_Plan_de_Audit or%C3%ADa_de_la_Calidad_de_Atenci%C3%B3n_en_Salud_del_INMP.pdf

9. Aviles Vera M, Jimenez Porras LB. Calidad de Atención del Personal de Obstetricia y la Satisfacción de las Usuaris del Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales 2023. Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1966>
10. Villanueva Medina KY. Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del usuario en el servicio de obstetricia de un hospital de Ancash, 2023. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/126923>
11. LAPOP Lab. (2023). ¿Qué factores influyen en la satisfacción con los servicios médicos y de salud en América Latina? Insights Series, 9 6 0 , 1 -8. <https://www.vanderbilt.edu/lapop/insights/IO960es.pdf>
12. Echeverría Chicaíza, P., y Bravo Bello, Y. (2024). Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos: Quality of Care and its Impact on External User Satisfaction in a Specialty Center in Galapagos. LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades, 5(5), 1335 – 1356. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2690>
13. Carrasco R, Peña Durán J. Cuando el tiempo es vida: innovación para las listas de espera oncológicas en Chile. El País. 12 de marzo de 2025. <https://elpais.com/chile/2025-03-12/cuando-el-tiempo-es-vida-innovacion-para-las-listas-de-espera-oncologicas-en-chile.html>
14. Maquerhua Pereyra C. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consulta externa del Hospital Regional del Cusco, 2024. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/9009>

15. Deudor Chamorro J, Gonzales Saldaña S. Calidad de Atención y Satisfacción de los Usuarios Externos de un Hospital de Lima, 2023. *Ciencia Latina Rev Cient Multidisc.* 2023;7(5):8281-93. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8403.
16. Cachique S, Barrios J, Arispe C, Rivera-Lozada O. Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. *Rev Investig la Univ Norbert Wiener.* 2022;11(2):13-19. <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.02.a0013>
17. World Health Organization. What is quality of care and why is it important? [Internet]. [citado 2025 mar 14]. Disponible en: <https://www.who.int>
18. Donabedian A. Exploraciones en calidad de la atención médica: evaluación y monitoreo. México: La Prensa Médica Mexicana; 2015.
19. Ruelas E, Vida L. Calidad de la atención en salud y su impacto en la salud pública. *Rev Salud Pública.* 2015;17(3):45-58.
20. Elías M, Álvarez R. Enfoques modernos de calidad en la atención sanitaria. *Rev OMS.* 2016;94(2):112-20.
21. Boston Medical Center. Patient safety and quality care [Internet]. [citado 2025 mar 14]. Disponible en: <https://www.bmc.org>
22. Boston Medical Center. Evidence-based healthcare [Internet]. [citado 2025 mar 14]. Disponible en: <https://www.bmc.org>
23. Ministerio de Salud de Colombia. Reducción de tiempos de espera en la atención en salud [Internet]. [citado 2025 mar 14]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co>
24. Kozier B. Fundamentos de enfermería. 9.^a ed. Madrid: Pearson Educación; 2018.
25. Universidad Internacional de La Rioja. Satisfacción del paciente en servicios de salud [Internet]. [citado 2025 mar 14]. Disponible en: <https://www.unir.net>

26. Ngaliman R, Suharto M. Evaluación de la calidad del servicio en la atención al cliente. *J Serv Qual.* 2019;8(2):45-58.
27. Johnson P, Karlay T. La seguridad y la confianza en la prestación de servicios. *Int J Health Serv.* 2018;12(4):102-15.
28. Faroq A, Lee M, Kim J. Impacto de la empatía en la satisfacción del paciente. *Health Serv Res.* 2018;10(3):78-91.
29. Calite Revista. Participación del paciente en la toma de decisiones médicas [Internet]. Disponible en: <https://calite-revista.umh.es>
30. Betancourt R, Mayo P. Evaluación de la calidad en la atención sanitaria: impacto en la satisfacción del paciente. *Rev Salud Pública.* 2016;18(2):45-56.
31. Ministerio de Salud del Perú. Indicadores de calidad en los servicios de salud: Satisfacción del usuario. Lima: MINSA; 2023.
32. Castelo M. Estrategias de mejora en la calidad del servicio de salud: un enfoque basado en la satisfacción del paciente. *Med Clin.* 2022;159(3):212-8.
33. Huber C. Percepciones y expectativas del usuario en la atención sanitaria: una revisión crítica. *J Health Serv Res.* 2022;27(4):340-52.
34. QuestionPro. Satisfacción del paciente y calidad en la atención médica [Internet]. Disponible en: <https://www.questionpro.com>
35. Salud by Díaz. Cómo la satisfacción del paciente influye en el ambiente laboral médico [Internet]. Disponible en: <https://www.saludbydiaz.com>
36. Pro Pharma Research. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento [Internet]. Disponible en: <https://www.propharmaresearch.com>

37. QuestionPro. Satisfacción del paciente y calidad en la atención médica [Internet].
Disponible en: <https://www.questionpro.com>
38. Minamango R. La importancia de la satisfacción del paciente en la sostenibilidad de los servicios de salud. Rev Adm Salud. 2014;12(1):25-32.
39. Salud by Díaz. Cómo la satisfacción del paciente influye en el ambiente laboral médico [Internet]. Disponible en: <https://www.saludbydiaz.com>
40. Pro Pharma Research. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento [Internet].
Disponible en: <https://www.propharmaresearch.com>
41. Customer Alliance. Impacto de la satisfacción del paciente en la reputación hospitalaria [Internet]. Disponible en: <https://www.customer-alliance.com>
42. Steine S, Finset A, Laerum E. Cuestionario de experiencia del paciente (PEQ). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11305259/>
43. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor: Health Administration Press; 1980. Disponible en: <https://archive.org/details/definitionofqual0000dona>
44. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing. 1988;64(1):12 - 40. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality
45. Levesque JF, Harris MF, Russell G. Patient-centred access to health care: Conceptualizing access at the interface of health systems and populations. Int J Equity Health. 2013; 12:18. Disponible en: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-9276-12-18>

46. Belloso R. Marco metodológico [Internet]; 2020 [consultado 12 de noviembre de 2024].
Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0102609/cap03.pdf>
47. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
48. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. Perú: MINSA;2012. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe>
49. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza, Brasil; 2013 [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
50. Toro R. Análisis estadístico para ciencias de la salud: aplicaciones prácticas con R y SPSS. Editorial Universidad Abierta; 2022 [citado 2025 Jul 17]. Disponible en: <https://editorialuabierta.org/estadistica-salud>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de Obstetricia Centro de Salud El Pino Lima, 2025

Formulario del problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “¿El Pino” Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión fiabilidad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, ¿2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino” Lima, 2025.</p> <p>Objetivos específicos Establecer la relación entre la dimensión fiabilidad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión</p>	<p>Hipótesis general H1: La relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025, es significativa.</p> <p>Hipótesis específicas: H1: La relación entre la dimensión fiabilidad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025, es significativa.</p> <p>H2: La relación entre la dimensión capacidad de</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía • Elementos tangibles <p>Variable 2: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Emociones • Resultados • Barreras • Personal auxiliar 	<p>Tipo de investigación: Básico, enfoque cuantitativo</p> <p>Método y diseño de investigación: No experimental de corte transversal y descriptivo correlacional</p> <p>Población: 260 pacientes</p> <p>Pacientes que acuden al servicio de Obstetricia Centro de Salud “El Pino, Lima</p> <p>Muestra 95 pacientes</p>

<p>capacidad de respuesta y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025?</p>	<p>capacidad de respuesta y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025.</p>	<p>respuesta y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025, es significativa.</p>		<p>Técnica.: Encuestas</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión seguridad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025?</p>	<p>Establecer la relación entre la dimensión seguridad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025.</p>	<p>H3: La relación entre la dimensión seguridad y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025, es significativa.</p>		<p>Instrumento: Cuestionario</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión empatía y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025?</p>	<p>Establecer la relación entre la dimensión empatía y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025.</p>	<p>H4: La relación entre la dimensión empatía y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025, es significativa.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión elementos tangibles y</p>	<p>Establecer la relación entre la dimensión elementos tangibles y</p>	<p>H5: La relación entre la dimensión elementos tangibles y satisfacción en</p>		

<p>satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la calidad de atención y de la satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima 2025?</p>	<p>satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025.</p> <p>Establecer el nivel de la calidad de atención y de la satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima 2025.</p>	<p>pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025, es significativa.</p> <p>H6: El nivel de la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”, Lima, 2025, es medio.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario 1: Calidad de atención

Instrucciones:

Por favor, marque con una "X" la opción que mejor describa su opinión sobre la calidad de la atención en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud “El Pino”. Agradeceremos marcar con un aspa su valoración. Los datos son confidenciales. La escala valorativa es: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo.

		1	2	3	4	5
	FIABILIDAD					
1	¿El personal de salud cumplió con los procedimientos en los tiempos establecidos?					
2	¿Recibió usted la atención médica sin errores ni confusiones?					
	CAPACIDAD DE RESPUESTA					
3	¿El personal de salud le atendió con prontitud cuando solicitó ayuda?					
4	¿El personal estuvo disponible para responder a sus preguntas o inquietudes?					
	SEGURIDAD					
5	¿El personal de salud le hizo sentir segura durante su atención?					
6	¿Considera que el personal de salud demostró conocimientos adecuados para atenderle?					
	EMPATÍA					
7	¿El personal de salud le brindó una atención personalizada y se interesó por sus necesidades?					
8	¿Sintió que el personal de salud comprendió sus preocupaciones y necesidades?					
	ELEMENTOS TANGIBLES					
9	¿Las instalaciones del centro de salud estaban limpias y en buen estado?					
10	¿El centro de salud contaba con los equipos y materiales necesarios para su atención?					

Cuestionario 1: Satisfacción del paciente

Instrucciones:

Por favor, marque con una "X" la opción que mejor describa su opinión sobre la satisfacción del paciente del servicio de Obstetricia del Centro de Salud "El Pino". Agradeceremos marcar con un aspa su valoración. Los datos son confidenciales. La escala valorativa es: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo.

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE		1	2	3	4	5
COMUNICACIÓN						
1	¿Recibió explicaciones claras sobre su condición y tratamiento?					
2	¿Le informaron oportunamente sobre los procedimientos a realizar?					
EMOCIONES						
3	¿Se sintió tranquilo y seguro durante su atención médica?					
4	¿El personal de salud le trató con respeto y dignidad?					
RESULTADOS						
5	¿Percibió una mejoría en su condición después del tratamiento?					
6	¿Está satisfecho con los resultados del tratamiento recibido?					
BARRERAS						
7	¿Encontró dificultades para acceder a los servicios de salud que necesitaba?					
8	¿Tuvo dificultades para entender las indicaciones o recomendaciones médicas?					
PERSONAL AUXILIAR						
9	¿El personal auxiliar (enfermeras, técnicos) fue amable y servicial durante su atención?					
10	¿Recibió el apoyo necesario del personal auxiliar durante su estancia en el centro de salud?					

Anexo 3. Validez del instrumento

1,2,3, **Documentos para validar los instrumentos de medición a través
de juicio de expertos**

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:

Mag. Obst. Ana Maria Chicata Chavez

DNI 70918005

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública


Ana Maria Chicata Chavez
OBSTETRA
COP: 40283
POSGRADO EN SALUD PUBLICA

28 de enero del 2025

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [si]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:

Karina Elizabeth Diez Quevedo

Especialidad del validador: Mg. en Gerencia de Servicios de Salud



Karina Elizabeth Diez Quevedo

DNI:43356723

Lima 12 de Abril de 2025

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [x]

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. BENITES VIDAL, ELVIRA SOLEDAD

DNI:09578657

Especialidad del validador: Lic. En Obstetricia, especialista en atención Obstétrica de la Emergencia y cuidados críticos

14 de abril del 2025



COP: 7520
Firma del experto informante

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

ENCUESTADOS	ITEMS										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
E1	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	37
E2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	36
E3	5	4	4	5	4	4	3	5	5	5	44
E4	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	35
E5	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	34
E6	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	33
E7	4	4	4	3	3	4	5	4	5	4	40
E8	3	3	4	4	2	3	4	5	3	3	34
E9	4	4	4	4	3	3	5	5	4	4	40
E10	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	38
VARIANZA	0.440	0.240	0.160	0.200	0.360	0.290	0.490	0.210	0.400	0.360	
SUMATORIA DE VARIANZAS	3.150										
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	10.690										

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario	0.7837023
k:	Número de ítems del instrumento	10
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	3.150
S_T^2 :	Varianza total del instrumento.	10.690

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

ENCUESTADOS	ITEMS										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
E1	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	37
E2	3	3	4	4	2	4	4	4	4	3	35
E3	5	4	3	3	4	3	4	3	5	3	37
E4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	36
E5	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	33
E6	3	3	3	4	2	2	3	5	3	3	31
E7	4	4	4	5	3	4	4	5	5	5	43
E8	3	3	5	4	3	3	4	4	3	3	35
E9	3	3	3	4	3	3	5	5	4	4	37
E10	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	43
VARIANZA	0.640	0.210	0.410	0.200	0.490	0.610	0.290	0.360	0.490	0.410	
SUMATORIA DE VARIANZAS	4.110										
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	13.210										

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario	0.77
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Número de ítems del instrumento	10
S_T^2 :	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	4.110
	Varianza total del instrumento.	13.210

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 15 de mayo de 2025

Investigador(a)
Angelica Milagros Bendezu Lucas
Exp. N°:0728-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA CENTRO DE SALUD "EL PINO", LIMA, 2025" con fecha 23/04/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Angelica Milagros Bendezu Lucas

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : Calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia centro de salud “el pino”, lima, 2025

Investigadores : Angelica Bendezú Lucas

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia centro de salud “El Pino”, lima, 2025”. de fecha 16/04/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”. Su ejecución permitirá Establecer la relación entre la dimensión fiabilidad, la seguridad, la empatía, los elementos tangibles, la calidad de atención y satisfacción en pacientes del servicio de obstetricia Centro de Salud “El Pino”.

Duración del estudio (en meses): 1 meses.

Nº esperado de participantes: 95.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

(No debe reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- La recolección de los datos
- Serán analizados
- Serán procesados en la base de datos
- Se arrojarán talas de los resultados
- Serán analizados estadístico descriptivo y análisis inferencial de las correlaciones de acuerdo a las hipótesis

- Se realizará la discusión de resultados
- Conclusiones
- Recomendación del trabajo

La *encuesta* puede demorar unos 10 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta _____
_____.

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto _____
_____.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal *(Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal)*.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,
Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi

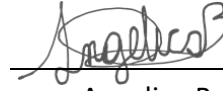
decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma) _____

Nombre **participante:**

DNI N°:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Angelica Bendezu Lucas

DNI N°:76633782

Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____ (Firma) _____


Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

***Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

	PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestadores y Aseguramiento en Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
---	--------------------------------	--	--

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

CONSTANCIA N° 60

**AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
ACTA N° 11 -2025-COM.INV-DIRIS-LC**

EXPEDIENTE N.º 202548847

El que suscribe, Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, da Constancia que:

BENDEZU LUCAS ANGELICA MILAGROS

Autora del Proyecto de Investigación: "CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION EN PACIENTES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA C.S. " EL PINO", LIMA,2025". Ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO**, la Autorización para la Ejecución del Proyecto de Investigación, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO : 08 de Setiembre del 2025.


FECHA DE TÉRMINO : 31 de Marzo del 2026.


Asimismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del informe Final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimientos de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la Salud Pública del País.


Esperando el cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de usted.

Lima, 08 de Setiembre del 2025.

Atentamente,




MC. JOSÉ BLISEO BERNABE VILLASANTE
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA


JEBV/JLMC/ARG
Archivo C.C.

<https://dirislimacentro.gob.pe>
Av. Nicolas de Piérola 589 – Cercado de Lima, Perú

Anexo 8. Informe del asesor de Turnit

12% Similitud general Filtros

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas i

- 1 Internet** ⊘ ∨
repositorio.uwiener.edu.pe 2%
⇅ 16 bloques de texto ⇄ 224 palabras coincidentes
- 2 Internet** ⊘ ∨
repositorio.ucv.edu.pe 2%
⇅ 10 bloques de texto ⇄ 211 palabras coincidentes
- 3 Internet** ⊘ ∨
hdl.handle.net 1%
⇅ 8 bloques de texto ⇄ 142 palabras coincidentes
- 4 Trabajos enviados** ⊘ ∨
Universidad Cesar Vallejo on 2016-0... <1%
⇅ 2 bloques de texto ⇄ 66 palabras coincidentes
- 5 Trabajos enviados** ⊘ ∨
Universidad Cesar Vallejo on 2025-0... <1%
⇅ 3 bloques de texto ⇄ 43 palabras coincidentes

6 Trabajos enviados

Universidad Cesar Vallejo on 2018-0... <1%

2 bloques de texto 36 palabras coincidentes

7 Internet

repositorio.unjbg.edu.pe <1%

2 bloques de texto 36 palabras coincidentes

8 Internet

www.coursehero.com <1%

3 bloques de texto 35 palabras coincidentes

9 Trabajos enviados

Universidad Tecnologica del Peru o... <1%

2 bloques de texto 30 palabras coincidentes

10 Trabajos enviados

Universidad Cesar Vallejo on 2022-0... <1%

1 bloque de texto 29 palabras coincidentes

11 Trabajos enviados

Universidad Cesar Vallejo on 2024-0... <1%

2 bloques de texto 25 palabras coincidentes

12 Internet

repositorio.usmp.edu.pe <1%

- 13 Trabajos enviados  

uwierer on 2025-08-13 <1%

1 bloque de texto 23 palabras coincidentes
- 14 Internet  

ciencialatina.org <1%

2 bloques de texto 21 palabras coincidentes
- 15 Crossref  

Andy Lojano Guaminga, Angie Carra... <1%

1 bloque de texto 19 palabras coincidentes
- 16 Trabajos enviados  

Universidad Cesar Vallejo on 2017-0... <1%

1 bloque de texto 18 palabras coincidentes
- 17 Internet  

www.grafiati.com <1%

1 bloque de texto 18 palabras coincidentes
- 18 Trabajos enviados  

Universidad Wiener on 2025-04-12 <1%

1 bloque de texto 17 palabras coincidentes
- 19 Internet  

revistadeinvestigacion.uwiener.edu... <1%




12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo 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 y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-27	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-04	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-08-28	<1%
7	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica del Peru on 2025-05-20	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-07-27	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-05-23	<1%