



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

Calidad del servicio del control prenatal y satisfacción de la gestante atendida
en el centro de salud fortaleza en Ate Vitarte, 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Gozme Ramos, Diana Sofía


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9336-4134>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

Lima – Perú

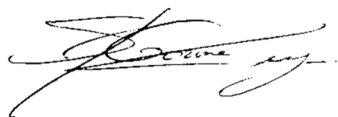
2024

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

Yo, Diana Sofía Gozme Ramos 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 del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024” Asesorado por el docente: Nathaly Bertha Reyes Serrano DNI: 46030497 ORCID 0000-0002-9541-207X tiene un índice de similitud de 17% con código 14912:380521634 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

Nombres y apellidos del Egresado: Diana Sofía Gozme Ramos


DNI: 73050932



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Nathaly Bertha Reyes Serrano

DNI: 46030497

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

Lima, 21 de junio de 2024.

Dedicatoria

A mi madre y a toda mi familia, quienes me acompañaron a lo largo de mi carrera, brindándome el apoyo emocional necesario para continuar y no rendirme. A todas las personas que estuvieron a mi lado en los momentos difíciles, siempre listas para ofrecerme su mano y ayudarme a mantenerme firme y avanzar. También a mi padre, quien desde el cielo observa con orgullo mis logros y el cumplimiento de mis metas y objetivos.

Agradecimiento

Primero, agradezco a Dios por darme la fortaleza y el valor necesarios para alcanzar mis sueños y metas a lo largo de este proceso universitario. A los profesores de la Universidad Privada Norbert Wiener, en especial a las profesoras de la carrera de obstetricia, quienes con dedicación y amor por esta profesión han enriquecido mi formación académica y personal. Expreso mi gratitud a mi asesora de tesis, Bertha Nathaly Reyes Serrano, por su constante disposición en la revisión, corrección y valiosas sugerencias para mejorar mi trabajo de investigación. Agradezco también al Dr. Héctor Lluen Luen por permitirme llevar a cabo mi investigación en el Centro de Salud Fortaleza, haciendo posible el desarrollo de esta tesis. Finalmente, extiendo mi agradecimiento a mi familia por el apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de este camino.

Índice

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Introducción.....	viii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.2.3. Objetivo general	4
1.2.4. Objetivos específicos.....	5
1.3. Justificación de la investigación.....	5
1.3.1. Teórica.....	5
1.3.2. Metodológica.....	5
1.3.3. Prácticas.....	6
1.4. Limitaciones de la investigación.....	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Control prenatal	13
2.2.1.1. Control prenatal en el Perú.....	13
2.2.1.2. Objetivos del control prenatal	14
2.2.1.3. Importancia del control prenatal.....	15
2.2.2. Calidad de atención	15
2.2.2.1. Modelo de calidad de atención SERVQUAL.....	16
2.2.3. Satisfacción de la gestante.....	17
2.3. Formulación de la hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	22
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y Operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción de instrumentos	28
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	30
4.1. RESULTADOS.....	30
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	34
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS	1
Anexo 1. Matriz de consistencia	1
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	1
Anexo 3. Validez de instrumento.....	1
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	1
Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.	2
Anexo 6. Carta de aprobación de la escuela de Obstetricia.	3
Anexo 7. Informe del asesor de turnitin.....	4
Anexo .8 Evidencia fotográfica	5

Índice de tablas

Tabla 1. Descripción demográfica de los encuestados	29
Tabla 2. Medición de la calidad de servicio y satisfacción del usuario	30
Tabla 3. Medición de la calidad de servicio en su dimensión fiabilidad	30
Tabla 4. Medición de la calidad de servicio en su dimensión seguridad.....	31
Tabla 5. Medición de la calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles	31
Tabla 6. Medición de la calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta	31
Tabla 7. Medición de la calidad de servicio en su dimensión empatía.....	32
Tabla 8. Medición de la satisfacción del usuario en su dimensión atención obstétrica	32
Tabla 9. Medición de la satisfacción del usuario en su dimensión atención administrativa.....	33
Tabla 10. Calidad del servicio del control prenatal y la satisfacción del usuario	34
Tabla 11. Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad y satisfacción del usuario.....	35
Tabla 12. Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario.....	36
Tabla 13. Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles y satisfacción del usuario	37
Tabla 14. Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad y satisfacción del usuario.....	38
Tabla 15. Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía y satisfacción del usuario.....	39

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre la calidad de servicio del control prenatal y la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fortaleza, en Ate Vitarte, durante el año 2024. El estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con diseño transversal y nivel correlacional, utilizando el cuestionario SERVQUAL aplicado a una muestra aleatoria de 160 usuarias del centro. Los resultados descriptivos indicaron que el 87,5% de las participantes valoraron la calidad del servicio como alta, y el 61,9% expresaron un alto nivel de satisfacción. El análisis de hipótesis, realizado a través del coeficiente Rho de Spearman, reveló una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias ($p < 0,05$), con una correlación moderada (0,570). Además, se identificaron relaciones significativas entre las distintas dimensiones de la calidad del servicio y la satisfacción: la fiabilidad mostró una correlación moderada (0,368), la seguridad una baja (0,097), los aspectos tangibles una moderada (0,483), la capacidad de respuesta una baja (0,381) y la empatía una moderada (0,425). En conclusión, la investigación establece una relación entre la calidad de servicio y satisfacción de las gestantes que asisten al control prenatal.

Palabras clave: calidad de servicio, satisfacción del usuario, fiabilidad

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between the quality of prenatal care services and the satisfaction of pregnant women treated at the Fortaleza Health Center in Ate Vitarte during the year 2024. The study was framed in a quantitative approach, with a cross-sectional design and correlational level, using the SERVQUAL questionnaire applied to a random sample of 160 users of the center. The descriptive results indicated that 87,5% of the participants rated the quality of the service as high, and 61,9% expressed a high level of satisfaction. The hypothesis analysis, carried out through Spearman's Rho coefficient, revealed a significant relationship between the quality of care and user satisfaction ($p < 0,05$), with a moderate correlation (0,570). In addition, significant relationships were identified between the different dimensions of service quality and satisfaction: reliability showed a moderate correlation (0,368), security a low one (0,097), tangible aspects a moderate one (0,483), responsiveness a low one (0,381) and empathy a moderate one (0,425). In conclusion, the research establishes a relationship between the quality of service and the satisfaction of pregnant women who attend prenatal care.

Keywords: quality of service, user satisfaction, reliability

Introducción

La investigación está organizada en cinco capítulos que abarcan de manera exhaustiva la relación entre la calidad del servicio de control prenatal y la satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud Fortaleza, en Ate Vitarte. El primer capítulo introduce la problemática de la calidad del servicio en centros de salud a nivel internacional y local, describiendo los desafíos actuales en la atención prenatal. En este contexto, se plantean los objetivos generales y específicos, así como la justificación del estudio, subrayando su relevancia para mejorar la atención en salud. El segundo capítulo desarrolla el marco teórico, donde se revisan antecedentes nacionales e internacionales que exploran la calidad del servicio y la satisfacción de las usuarias. También se exponen las bases teóricas, centradas en el modelo SERVQUAL, que mide cinco dimensiones. Estos fundamentos proporcionan el sustento teórico para la comprensión e interpretación de los datos. El tercer capítulo aborda la metodología empleada, explicando que la investigación sigue un enfoque cuantitativo, de tipo transversal y correlacional. Se detalla el proceso de muestreo aleatorio, que seleccionó a 160 gestantes del centro de salud, y se describe el uso del cuestionario SERVQUAL para recolectar datos sobre la percepción de la calidad del servicio y la satisfacción de las usuarias. Además, se explica cómo se llevó a cabo el análisis de correlación para determinar la relación entre las variables. En el cuarto capítulo se presentan los resultados obtenidos en tablas de frecuencia y la discusión de los resultados. El quinto y último capítulo incluye las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, se sugieren mejoras específicas para optimizar la atención en el centro de salud, así como recomendaciones para futuras investigaciones que exploren otros aspectos de la calidad en los servicios de salud.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que el control prenatal mejora significativamente la calidad de vida de las gestantes al ofrecer apoyo crucial durante este momento decisivo. Además, fomenta una mayor utilización de los servicios de atención de la salud, lo que a su vez contribuye a elevar la calidad del control prenatal y refuerza su impacto positivo en la satisfacción de las usuarias (1).

En contextos donde la mortalidad materna es elevada, se observa que solo una ligera mayoría de gestantes, específicamente el 55,6%, cumple con el mínimo de cuatro visitas de atención prenatal antes del parto. Este dato refleja una brecha significativa en el acceso y la utilización de servicios de atención prenatal esenciales para el monitoreo y soporte del embarazo (2). La OMS ha establecido directrices que sugieren aumentar el número de visitas de atención prenatal de un mínimo de cuatro a ocho contactos, argumentando que esta mayor frecuencia contribuye a una experiencia de embarazo más positiva y segura. Este incremento en el número de visitas permite una mejor detección y manejo de posibles complicaciones, una comunicación más efectiva entre las gestantes y los proveedores de atención de la salud,

y una mayor oportunidad para educar y preparar a las mujeres para el parto y el cuidado postnatal (3).

La calidad de la atención durante el embarazo se asocia estrechamente con la capacidad de los profesionales de la salud para brindar cuidados oportunos y pertinentes. Esta calidad se evalúa considerando los recursos disponibles, la atención entregada y los impactos en la salud de los pacientes. Una atención que no cumple con un estándar de calidad apropiado no solo presenta riesgos para la salud de las gestantes, sino que también implica costos elevados para el sistema de salud y las familias (4).

Una investigación llevada a cabo en Etiopía destaca la importancia de adoptar una perspectiva integral en el mejoramiento de la calidad del control prenatal, insistiendo en que se debe prestar atención tanto a los detalles técnicos del servicio como a la experiencia y la satisfacción de los usuarios. Los resultados del estudio indicaron que la calidad del control prenatal alcanzó apenas un 30%, en contraste con una satisfacción del usuario del 55% (5). En comparación, los países nórdicos, conocidos por tener algunas de las tasas más bajas de mortalidad materna y neonatal a nivel mundial, demuestran un contraste significativo. Un estudio realizado en Noruega reveló una impresionante satisfacción del 95% entre las gestantes respecto a la atención prenatal recibida (6).

En Argentina, un análisis exhaustivo de datos recabados del Sistema Informático Perinatal junto con información del censo nacional reveló desafíos notables en la cobertura y oportunidad del control prenatal. Se encontró que un 4,24% de los embarazos no recibió ningún tipo de control prenatal, mientras que el 58,5% accedió a estos servicios de manera tardía, evidenciando un área crítica de mejora en la atención materna (7). Por otro lado, un estudio llevado a cabo en un centro de salud en Ecuador reveló que solo el 34,9% de las

gestantes asistieron a un único control prenatal, mientras que apenas el 7,9% cumplió con los cinco controles prenatales recomendados a lo largo del embarazo. Esto contrasta con las directrices nacionales de Ecuador, que establecen un mínimo de cinco visitas de control prenatal para garantizar un seguimiento apropiado durante el embarazo (8).

En Perú, el informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2018 indica un avance significativo en el acceso y la implementación del control prenatal. La proporción de controles prenatales llevados a cabo por personal de salud cualificado aumentó de un 95,9% en 2013 a un 98,1% en 2018. Además, el 89,5% de las gestantes asistieron a seis o más controles prenatales, y el 81,5% tuvo su primer control prenatal durante el primer trimestre del embarazo (9). Sin embargo, un análisis basado en la ENDES 2017 sobre los Factores Asociados a la Calidad de la Atención Prenatal en Perú reveló que únicamente el 56,1% en los últimos cinco años recibió control prenatal de calidad. Este contraste subraya la persistencia de desafíos en el país relacionados con el acceso universal a servicios de salud de calidad, influidos por factores sociales, económicos, demográficos y culturales (10).

En el centro de salud Fortaleza, no se ha realizado una evaluación sistemática de la calidad del servicio del control prenatal ni de la satisfacción de las gestantes durante el período en que el establecimiento ha estado en funcionamiento. La ausencia de esta evaluación representa una laguna significativa en el conocimiento sobre el rendimiento del centro y las experiencias de las pacientes. Esta falta de información es crítica, ya que la calidad del servicio de control prenatal tiene un impacto directo en la salud materna y fetal, así como en la percepción y confianza de las pacientes en el sistema de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?
- b. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?
- c. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?
- d. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?
- e. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?

1.2.3. Objetivo general

Determinar como la calidad del servicio del control prenatal se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

1.2.4. Objetivos específicos

1.3. Justificación de la investigación

- a. Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.
- b. Determinan como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.
- c. Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.
- d. Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.
- e. Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

1.3.1. Teórica

Este estudio aporta a la literatura existente al proporcionar datos sobre la relación entre la calidad del servicio del control prenatal y la satisfacción del usuario, un área de investigación que requiere más atención en el ámbito de la salud pública.

1.3.2. Metodológica

La justificación metodológica de esta investigación se basa en la relevancia del modelo utilizado, que emplea un cuestionario validado y confiable, basado en el

SERVQUAL adaptado específicamente al contexto del control prenatal. Este modelo no solo permite medir de manera precisa y estandarizada la percepción de la calidad del servicio, sino que también ofrece una herramienta útil para futuras investigaciones en el ámbito de la salud materna. La combinación de análisis descriptivos e inferenciales en el estudio fortalece la robustez metodológica, ya que facilita una comprensión profunda de las relaciones entre las diversas dimensiones de la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias. Además, el enfoque metodológico utilizado es un aporte importante para la evaluación de servicios de salud, ya que permite identificar áreas clave de mejora en la atención prenatal, contribuyendo de manera significativa a la optimización de los servicios ofrecidos en los centros de salud.

1.3.3. Prácticas

La justificación práctica de esta investigación radica en su capacidad para informar y mejorar directamente la prestación de servicios del control prenatal en el centro de salud seleccionado. Al identificar los factores que contribuyen a la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, esta investigación proporcionará información crucial para la toma de decisiones administrativas, la formulación de políticas de salud pública y la implementación de prácticas clínicas efectivas. Los hallazgos servirán como guía para mejorar la atención prenatal, optimizando así la experiencia de las embarazadas y promoviendo resultados de salud materno-infantil óptimos en la población estudiada.

1.4. Limitaciones de la investigación

La principal limitación radica en su diseño metodológico de tipo transversal, el cual permitió recoger datos en un solo momento temporal. Este enfoque impide observar posibles cambios en la percepción de la calidad del servicio y la satisfacción de las gestantes a lo largo del tiempo, lo que podría influir en la consistencia de las respuestas, especialmente si las experiencias de atención variaron en diferentes etapas del embarazo. Además, el uso de un cuestionario autoadministrado, como el SERVQUAL, puede haber generado sesgos en las respuestas debido a la subjetividad de las participantes y su capacidad para interpretar las preguntas de manera uniforme.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacionales

Sánchez (2023) estableció como objetivo “determinar la relación existente entre la calidad del servicio de atención prenatal y la satisfacción de las gestantes que asisten a un centro de salud en Guayaquil, 2023”. La metodología del estudio se caracterizó por ser no experimental, de naturaleza cuantitativa, transversal y correlacional. Para la recolección de datos, se emplearon dos cuestionarios basados en el modelo SERVQUAL, los cuales fueron administrados a 65 gestantes que acudían a controles prenatales. Los hallazgos del estudio revelaron que, en términos descriptivos, un 45,3% de las encuestadas calificaron la calidad del servicio como buena, mientras que un 55,4% la consideró regular. Al desglosar la calidad de atención en sus distintas dimensiones, se encontró que el 61,5% de las participantes percibió la fiabilidad del servicio como buena y un 23% como regular. En cuanto a los aspectos tangibles, el 58,4% opinó que eran deficientes y el 32,3% los consideró regulares. Respecto a la capacidad de respuesta, un 75,3% la juzgó regular y solo un 12,3% como buena. La empatía fue valorada como buena por el 52,3% y como regular por el 29,2%. Por

último, la seguridad fue considerada regular por el 55,3% de las encuestadas y buena por el 30,7%. En lo que respecta a la satisfacción de las usuarias, el 67,7% la situó en un nivel medio y un 20% la calificó como alta. La relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias del control prenatal resultó ser positiva, aunque de magnitud muy baja (Rho de Spearman = 0,02), con un valor p de 0,000. No se detectó una relación significativa entre la dimensión de fiabilidad y la satisfacción ($p = 0,058$). No obstante, se identificaron relaciones positivas y significativas en varias dimensiones: los aspectos tangibles (Rho de Spearman = 0,78, $p = 0,001$), la capacidad de respuesta (Rho de Spearman = 0,95, $p = 0,000$), la empatía (Rho de Spearman = 0,251, $p = 0,002$) y la seguridad (Rho de Spearman = 0,152, $p = 0,004$), siendo la capacidad de respuesta la que mostró la correlación más fuerte. Concluyó indicando que la correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del control prenatal en gestantes es positiva muy baja (11).

Vilela (2021). Planteó como objetivo “determinar la diferencia del nivel de satisfacción del control prenatal entre gestantes adultas y adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en el año 2021”. Este estudio, de naturaleza cuantitativa y con un diseño descriptivo comparativo, incluyó a 169 participantes. Se empleó una versión modificada del cuestionario SERVQUAL para medir la satisfacción. Los hallazgos revelaron que un 93,7% de las embarazadas adultas expresaron satisfacción con los servicios de control prenatal recibidos. Los criterios evaluados abarcaron, la capacidad de respuesta, la empatía, la seguridad, la fiabilidad, y los elementos tangibles del servicio. Se concluyó que, en general, tanto las gestantes adultas como las adolescentes mostraron altos niveles de satisfacción respecto al control prenatal ofrecido (12).

Cueva et al (2021) plantearon como objetivo “evaluar la calidad del servicio de control prenatal brindado a las mujeres embarazadas en el centro de salud San Martín de Lambayeque durante los años 2019 y 2020”. Fue un estudio con enfoque cuantitativo no experimental y descriptivo. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta basada en el modelo Servqual modificado, a una muestra de 144 gestantes que recibieron atención prenatal. Los resultados indicaron que la mayoría de las mujeres (62%) estaban satisfechas con la atención recibida, mientras que un porcentaje considerable (38%) expresó insatisfacción. En cuanto a las dimensiones específicas de Servqual, las mujeres reportaron niveles de satisfacción en aspectos tangibles (77%), capacidad de respuesta (68,9%), fiabilidad (65,6%), seguridad (70%) y empatía (80%). Concluyeron que la calidad de la atención prenatal se consideró como buena (13).

Mendendez (2020) estableció como objetivo "determinar la relación entre la calidad del servicio obstétrico y el grado de satisfacción percibido por las usuarias del Centro de Salud Vinces en Ecuador durante el año 2020 con respecto al control prenatal". El estudio siguió un enfoque básico, utilizando un diseño cuantitativo de tipo transversal y correlacional. La muestra consistió en 71 gestantes a quienes se les administró un cuestionario adaptado de SERVQUAL. Los resultados obtenidos a nivel descriptivo indican que el 58,3% de las participantes consideró la calidad del servicio como alta, mientras que el 40,3% la percibió como media. Del mismo modo, el grado de satisfacción de las usuarias fue catalogado como alto por el 44%, y como medio por el 40,4%. En cuanto a la correlación, los resultados revelaron una relación positiva entre la calidad del servicio obstétrico y el nivel de satisfacción con el control prenatal ($p=0,810$). Además, se observó un alto nivel de

correlación entre el aspecto interpersonal y la seguridad ($p=0,907$), mientras que se identificó una correlación baja entre el entorno y la empatía ($p=0,032$) (14).

Sevillano (2019) planteó como objetivo “determinar la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil El Progreso durante el año 2018”. Este estudio, de naturaleza no experimental, adoptó un enfoque descriptivo y transversal, utilizando un cuestionario tipo SERVQUAL que se administró a 146 gestantes. Los resultados revelaron que los encuestados percibieron la calidad de atención como buen en 54,8%, regular en 43,8% y mala en 1,4%. En cuanto a las cinco dimensiones evaluadas, se observó que los elementos tangibles fueron considerados buenos por el 59,6% y regulares por el 38,3% de las gestantes, mientras que la empatía fue calificada como buena por el 55% y regular por el 43,2%. La confiabilidad, la capacidad de respuesta y la seguridad también obtuvieron calificaciones mayoritariamente positivas, con porcentajes del 54,8%, 52,1% y 69,9% respectivamente para la categoría de buena, y 41,8%, 42,8% y 29,4% para la categoría de regular. En conclusión, el estudio señaló que la calidad del servicio en la atención prenatal se percibe como buena por parte de las gestantes (15).

2.1.2. Internacionales

Morales y Gómez (2022) propusieron como objetivo “evaluar la calidad de atención durante el control prenatal en la unidad de salud Vicentina”. La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal y correlacional. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario adaptado del modelo SERVQUAL aplicado a una muestra de 100 gestantes. Los resultados indicaron que el 54,3% de las participantes evaluaron la calidad del servicio como buena. Además, el análisis de las dimensiones de la calidad del servicio mostró una relación significativa con la percepción de satisfacción, lo

que refuerza la importancia de estos aspectos en la atención prenatal. En términos de fiabilidad, el 51,2% de las gestantes manifestaron estar satisfechas ($p = 0,001$), mientras que en seguridad este porcentaje fue del 60,5% ($p = 0,001$), en empatía del 52,6% ($p = 0,002$), y en aspectos tangibles del 65,5% ($p = 0,008$). Sin embargo, en lo que respecta a la capacidad de respuesta, el 58,5% expresó estar insatisfecho ($p = 0,053$). En conclusión, los investigadores señalaron que la calidad de atención prenatal en la unidad de salud Vicentina fue evaluada como buena por las gestantes participantes. Además, identificaron una relación significativa entre la calidad de servicio prenatal y la percepción de satisfacción de las usuarias (16).

Castro et al. (2022) establecieron como objetivo principal "identificar la satisfacción de las gestantes con respecto a la calidad del servicio prenatal". Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, en el cual se aplicó una encuesta basada en el modelo SERVQUAL a 79 mujeres embarazadas. Los resultados revelaron que las gestantes reportaron un alto grado de satisfacción en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, destacando que la puntuación más frecuente (moda) fue de 4 sobre 5. A pesar de estos hallazgos positivos, los autores concluyeron que, aunque el nivel general de calidad de atención se considera satisfactorio, no todas las participantes mostraron una satisfacción completa, ya que no se alcanzó un porcentaje del 100% de satisfacción (17).

Mayorga et al. (2019) propusieron como objetivo "determinar el nivel de satisfacción con el control prenatal en una entidad de salud en Montería, Colombia". Utilizaron un diseño transversal y cuantitativo no experimental, y aplicaron encuestas a 178 gestantes. Los resultados mostraron que el 96% de las participantes estaban satisfechas con el control

prenatal recibido. El estudio concluyó que la satisfacción con el control prenatal está influenciada por varios factores: la edad de las gestantes, un inicio temprano del control prenatal, la entrega completa de medicamentos y la realización de exámenes necesarios, así como la calidad de la información proporcionada. Estos hallazgos subrayan la importancia de estos aspectos para mejorar la experiencia de las gestantes en servicios prenatales (18).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Control prenatal

El control prenatal comprende una serie de intervenciones médicas dirigidas a prevenir, diagnosticar y tratar condiciones que podrían afectar negativamente la salud de la madre y el feto, reduciendo así la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Este proceso es crucial para la detección temprana de riesgos y anomalías durante el embarazo (19). Además, facilita la supervisión del desarrollo saludable del bebé. Durante estas visitas, el equipo de salud proporciona a la mujer embarazada diversos procedimientos y actividades diagnósticas, que son esenciales para identificar y manejar factores de riesgo potenciales, asegurando de esta manera resultados más seguros tanto para la madre como para el feto (20).

2.2.1.1. Control prenatal en el Perú

El control prenatal en Perú, según datos de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDES) del año 2022, muestra una alta cobertura en áreas urbanas, donde el 99,1% de las mujeres de entre 15 y 49 años recibieron atención prenatal por parte de profesionales de salud calificados como médicos, obstetras y enfermeras. En contraste, en las áreas rurales, la cobertura es algo menor, con un 94,0%. En cuanto a la distribución específica de los

profesionales que brindan estos servicios, en 2022, aproximadamente un tercio de las mujeres en este grupo etario fueron atendidas por médicos (32%), mientras que la mayoría recibió atención de obstetras (83,8%) y una menor proporción fue atendida por enfermeras (7,2%). Además, el 85,1% de las mujeres de este grupo de edad tuvieron al menos seis consultas prenatales durante el embarazo asociado con el último nacimiento registrado en los cinco años previos a la encuesta (19).

2.2.1.2. Objetivos del control prenatal

La atención prenatal desempeña un papel crucial en la promoción de un embarazo saludable y seguro, abarcando múltiples objetivos esenciales. Estos objetivos incluyen monitorear el desarrollo del embarazo para garantizar su progreso adecuado, fomentar hábitos de vida saludables para la madre y el feto, prevenir complicaciones mediante la detección temprana de riesgos, diagnosticar y tratar oportunamente cualquier condición médica que pueda afectar a la madre o al bebé, derivar a la madre a servicios especializados si es necesario, preparar física y psicológicamente a la madre, su pareja y familia para el parto y el nacimiento, proporcionando orientación sobre las etapas del parto y estrategias de manejo del dolor, así como fomentar el desarrollo de roles parentales, apoyando a los futuros padres en la adaptación a sus nuevas responsabilidades y fortaleciendo los lazos familiares. Estos esfuerzos combinados son fundamentales para garantizar el bienestar tanto de la madre como del bebé y para establecer bases sólidas para la crianza saludable y el desarrollo familiar (21, 22).

2.2.1.3. Importancia del control prenatal

El control prenatal es fundamental para la salud tanto de la madre como del bebé. A lo largo de estas consultas, las gestantes son sometidas a diversos exámenes y pruebas que tienen como finalidad detectar y manejar cualquier condición que pueda representar un riesgo, tales como hipertensión y anemia, asegurando así el desarrollo óptimo del embarazo. Además, el control prenatal incluye la vacunación de la madre contra el tétano neonatal, crucial para prevenir esta enfermedad tanto en la madre como en el neonato. Durante estas visitas, también se proporciona asesoramiento vital sobre nutrición adecuada durante el embarazo y se instruye a las madres sobre los síntomas y señales de alerta de complicaciones potenciales tanto en el embarazo como durante el parto (19). Esto no solo prepara a la madre para reconocer indicaciones de posibles problemas, sino que también le ofrece estrategias para el cuidado y alimentación del recién nacido. Adicionalmente, se brinda orientación sobre opciones de planificación familiar, lo que permite a las familias tomar decisiones informadas sobre el espaciamiento y la planificación de futuros embarazos (22).

2.2.2. Calidad de atención

La calidad de servicio implica cumplir con las expectativas del cliente respecto a la efectividad con que un servicio satisface sus necesidades. Es crucial entender que, en una organización, la calidad de un servicio se mide por su capacidad para satisfacer estas necesidades, tanto en el presente como en el futuro (23).

2.2.2.1. Modelo de calidad de atención SERVQUAL

El modelo SERVQUAL (Service Quality), desde su publicación hace más de 25 años, sigue siendo un referente esencial en la medición de la calidad de servicio. Continúa siendo objeto de análisis y aplicación en estudios recientes en distintos sectores, este modelo se centra en las estrategias y procesos que las organizaciones pueden adoptar para proporcionar un servicio excepcional, siendo útil tanto para guiar estrategias como para implementar decisiones prácticas. (25).

El modelo SERVQUAL evalúa la calidad de servicio midiendo las expectativas del usuario en cinco dimensiones clave y comparándolas con su percepción real del servicio recibido, es una herramienta valiosa de investigación que no solo permite medir la calidad del servicio y entender las expectativas del cliente, sino también evaluar cómo perciben los clientes el servicio. A través de sus cinco dimensiones, el modelo facilita el análisis de la satisfacción del cliente y ayuda a identificar áreas de debilidad en la empresa, ofreciendo así bases para el desarrollo de estrategias que mejoren la atracción de clientes mediante la oferta de servicios de alta calidad (23, 25).

2.2.2.2. Dimensiones del modelo SERVQUAL (23, 26)

- **Elementos Tangibles:** Incluye la infraestructura, las instalaciones físicas, el personal, los equipos y la publicidad, que son esenciales para proporcionar una experiencia de servicio perceptible y de calidad.

- **Fiabilidad:** Es un indicador de la capacidad de la organización de brindar lo ofrecido de manera consistente, cumpliendo con los compromisos establecidos con los clientes.
- **Capacidad de Respuesta:** Relacionada con la agilidad y eficiencia para atender las inquietudes y necesidades de los clientes, minimizando el tiempo de espera.
- **Seguridad:** Esta dimensión abarca la competencia del personal y la capacidad de transmitir confianza y seguridad a los clientes durante la prestación del servicio.
- **Empatía:** Se refiere a la atención personalizada que recibe cada paciente, asegurando que todas sus preocupaciones sean atendidas de manera efectiva y personal.

2.2.3. Satisfacción de la gestante

La satisfacción de la gestante se define como la percepción de sociedad o cumplimiento que experimenta el paciente tras un servicio brindado. Este fenómeno constituye un juicio subjetivo que no solo refleja la capacidad del producto o servicio de proporcionar una experiencia gratificante, sino que también implica la conformidad del cliente con la compra o el uso del servicio. Además, la satisfacción del cliente se mide por la comparación entre el rendimiento percibido y las expectativas previas, y está influida por un amplio espectro de factores culturales, sociales, económicos, políticos y religiosos (23).

Se entiende la satisfacción como una sensación de bienestar que emerge tras la adquisición o recepción de algo que cumple o supera lo esperado. Este bienestar es

inherentemente subjetivo, vinculado estrechamente a las creencias personales y al contexto cultural del individuo (27). La satisfacción en servicios, que son efímeros y no almacenable, es particularmente compleja de evaluar. Esta se juzga en el momento de su recepción y puede ser afectada por varios factores como el tiempo de espera, la duración del servicio, y la competencia del proveedor (28).

2.2.3.1. Teoría de satisfacción

La teoría de la satisfacción del usuario sugiere que esta se basa en la percepción del desempeño de un servicio en comparación con las expectativas iniciales. Un desempeño que no cumple con estas expectativas generalmente resulta en insatisfacción. Factores como las actitudes, las expectativas, los procesos de atribución, el aprendizaje social, y los métodos de prueba y error son cruciales en la formación de la percepción del usuario acerca de su experiencia (29).

Un estudio empírico en la industria restaurantera revela que la satisfacción del cliente se deriva tanto de la eficiencia del personal como del servicio proporcionado. La satisfacción puede describirse como una amalgama, en proporciones variables y difíciles de precisar, de respuestas emocionales y razonamientos comparativos basados en las expectativas previas. Estos componentes están profundamente enraizados en las creencias éticas, la información recibida y las experiencias vividas en un contexto social y organizativo específico. La satisfacción, por lo tanto, es un fenómeno moldeado por los hábitos culturales de los distintos grupos sociales, y su definición varía según el contexto en el que se evalúa. Por ejemplo, en un centro de rehabilitación, la medición de la satisfacción de los usuarios se realiza teniendo

en cuenta el entorno psicológico y social en el que se encuentran los pacientes (29).

2.2.3.2. Dimensiones de la satisfacción

a) Atención obstétrica.

La satisfacción en la atención obstétrica se refiere a la calidad clínica que abarca aspectos esenciales del servicio proporcionado durante las consultas. Estos incluyen el trato humano, la calidad de la información entregada y la protección de la intimidad del paciente. Estos factores son principalmente responsabilidad del personal de salud y están íntimamente ligados al acto médico en sí. Investigaciones indican que existe una correlación significativa entre la insatisfacción de los pacientes, especialmente en los servicios de salud pública, y la calidad y cantidad de la información proporcionada. Asimismo, se ha demostrado que una mayor disponibilidad de información está directamente relacionada con mayores niveles de satisfacción del paciente (30).

b) Atención administrativa

En cuanto a la calidad administrativa, esta comprende elementos organizativos y estructurales como la comodidad de las instalaciones, la eficiencia en los procesos burocráticos y los tiempos de espera. Este aspecto abarca elementos más relacionados con la gestión y la logística. La estructuración en dos factores, el clínico y el administrativo, proporciona un equilibrio eficaz entre explicar una gran parte de la varianza observada y mantener un modelo parsimonioso. Las cargas factoriales altas en este contexto indican que cada variable contribuye significativamente a la explicación del factor correspondiente (30).

2.2.4. Relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la gestante.

Las interacciones entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario han sido ampliamente analizadas en la literatura académica. Se sugiere que estos dos conceptos son interdependientes y mantienen una relación estrecha, aunque no son equivalentes. La satisfacción del usuario se deriva del cumplimiento de sus expectativas y se manifiesta como un sentimiento de plenitud y un estado psicológico de satisfacción. Por otro lado, la calidad de servicio es la base sobre la cual se construye la satisfacción expresada por el consumidor y se refleja en un juicio globalmente placentero. Tanto teóricamente como empíricamente, se ha evidenciado que la calidad de servicio sustenta la satisfacción del usuario y ambas se desarrollan en conjunto, contribuyendo a una percepción de calidad sostenible (31).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H₁: La calidad del servicio del control prenatal sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

H₁: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

H₁: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

H₁: Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad de respuesta sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

H₁: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se ha adoptado el método hipotético-deductivo. Este método permite la formulación de hipótesis basadas en principios lógicos y teorías científicas preexistentes (32).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo se distingue por la recopilación sistemática de datos, los cuales son analizados estadísticamente. Este método permite medir de manera objetiva las variables de interés, proporcionando resultados que pueden ser generalizados con un grado significativo de precisión (32).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica, enfocándose primordialmente en la generación de nuevos conocimientos y entendimientos teóricos (33).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño adoptado para esta investigación es no experimental, ya que no implica la manipulación de las variables (33).

3.4.1. Corte: Este estudio utiliza un diseño transversal, lo que significa que los datos se recopilan en un único momento en el tiempo (33).

3.4.2. Alcance: El alcance del estudio es correlacional, lo cual implica que se enfoca en identificar y analizar las relaciones entre las variables estudiadas (33).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: La población de este estudio estuvo compuesta por 340 gestantes que asisten al control prenatal en un Centro de Salud ubicado en Ate Vitarte.

Criterios de inclusión:

- Mujeres gestantes que acuden al control prenatal.
- Mujeres gestantes que han dado su consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres gestantes que no participan en el control prenatal.
- Mujeres gestantes que decidan no participar en la investigación.

Muestra: La muestra consiste en 160 mujeres gestantes. Esta muestra fue seleccionada mediante una fórmula de muestreo para poblaciones finitas. La elección de una muestra en lugar de la población completa se debe a la limitación de recursos económicos, los cuales no permiten un seguimiento continuo de todas las gestantes del centro.

n = tamaño de la muestra

$Z = 1,962$ indica el nivel de confianza

p = indica el atributo deseado ($5\% = 0,05$)

$q = 1-p$ indica el atributo no deseado

e = error de estimación ($0,05\%$)

N = tamaño del universo (se conoce puesto que es finito)

$$n = \frac{Z^2 * N * P * q}{e^2(N-1) + (Z^2 * P * q)}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 340 * 0,5 * 0,5}{0,05^2(340-1) + (1.96^2 * 0,5 * 0,5)} = 160$$

3.6.Muestreo: El método de muestreo empleado fue no probabilístico por conveniencia. Esta técnica se seleccionó debido a la facilidad de acceso a participantes que cumplen con los criterios de inclusión y están disponibles en el momento del estudio, lo que facilita la recopilación de datos dentro de las restricciones de recursos del proyecto.

3.7. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad del servicio	Implica cumplir con las expectativas de la paciente respecto a la efectividad con que un servicio satisface sus necesidades (23).	La calidad del servicio va ser medido a través del modelo SERVQUAL que consta de 22 preguntas y 5 dimensiones.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Se cumplió con todos los procedimientos - Hubo interés sincero en resolver sus inquietudes - Los exámenes fueron realizados correctamente - Los servicios de control se realizaron en el plazo prometido - Evitó el personal cometer errores 	Ordinal	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud un comportamiento confiable - Se sintió segura y cuidada - Recibió un trato amable y empático - Los profesionales tenían los conocimientos necesarios 		Alto
			Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Las instalaciones y equipos son modernos - Las instalaciones son acogedoras - El personal de salud presenta una apariencia profesional y pulcra - Los elementos materiales en el centro son de alta calidad 		Medio
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - La informaron fue clara - Fueron rápidas y eficientes las consultas y procedimientos 		Bajo

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnica

Para la recopilación de datos, se empleó la técnica de encuesta. El instrumento utilizado fue cuestionario SERVQUAL adaptado para evaluar la calidad del control prenatal, además de otro cuestionario diseñado para medir la satisfacción del usuario. Ambos cuestionarios se administran de manera virtual a través de Google Forms. Al inicio del cuestionario se incluyó el consentimiento informado para asegurar la comprensión y la voluntariedad de los participantes.

3.8.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario SERVQUAL adaptado para evaluar la calidad de la atención prenatal incluye 22 preguntas distribuidas en cinco dimensiones: fiabilidad y empatía (5 preguntas cada una), seguridad, elementos tangibles y capacidad de respuesta (4 preguntas cada una). El segundo cuestionario, orientado a medir la satisfacción del usuario, consta de 12 preguntas divididas en dos dimensiones: atención obstétrica y atención administrativa, con 6 preguntas en cada una. Las respuestas se valoran mediante una escala ordinal que va desde "muy satisfecho" hasta "muy insatisfecho".

3.8.3. Validación

La validación del instrumento fue realizada por tres docentes con experiencia en investigación y grados de maestro o doctor de la facultad de Obstetricia. Estos expertos evaluaron la validez interna del cuestionario en términos de pertinencia, relevancia y claridad.

3.8.4. Confiabilidad

Se aplicó el alfa de Cronbach para medir la validez interna del instrumento, obteniéndose variable 1 “calidad de atención” 0,823, lo que indica un alto nivel de consistencia interna y, por lo tanto, una excelente fiabilidad en las mediciones de dicha variable. En cuanto a la variable 2 “satisfacción del usuario”, el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,720, lo que también refleja una buena fiabilidad en la evaluación de esta dimensión. Ambos valores sugieren que el instrumento utilizado es adecuado y fiable para medir las variables en estudio.

3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron tabulados en Microsoft Excel 2019. Posteriormente, fue procesado en el paquete estadístico SPSS versión 26 para realizar análisis de frecuencia y contrastación de hipótesis mediante la correlación de Spearman. Los resultados analizados se presentaron en forma de tablas y gráficos utilizando Microsoft Excel 2019.

3.10. Aspectos éticos

En este estudio, se ha puesto especial énfasis en adherir a los principios éticos fundamentales que protegen la confidencialidad y privacidad de los participantes, garantizando así su derecho a tomar decisiones informadas respecto a su involucramiento en la investigación. Para este fin, se facilitó a cada participante un documento de consentimiento informado. En relación con la divulgación de los hallazgos y la integridad científica, este estudio se ha comprometido a presentar los resultados de forma honesta y precisa, asegurando la no manipulación de los datos recolectados. Además, se han respetado diligentemente los derechos intelectuales de los autores referenciados en el marco teórico y en toda la investigación (34, 35).

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Análisis descriptivo de resultado

Tabla 1.

Descripción demográfica de los encuestados

		N	%
Edad	18 - 24 años	75	46,9%
	25 - 29 años	55	34,4%
	30 - 34 años	14	8,8%
	35 años a más	16	10,0%
Grado de instrucción	Ninguno	6	3,8%
	Primaria	41	25,6%
	Secundaria	75	46,9%
	Superior	38	23,8%
Estado civil	Soltera	148	92,5%
	Casada	11	6,9%
	Divorciada	1	0,6%
	Viuda	0	0,0%
Religión	Católico	143	89,4%
	Evangélico	17	10,6%
Total		160	100%

Interpretación:

En la tabla 1, se observó que la mayoría de las usuarias se encontró en el rango de edad de 18 a 29 años (81,7%). El nivel educativo predominante es la educación secundaria, alcanzando 46,9% de las participantes. Asimismo, el 92,5% de las gestantes eran solteras, y la religión católica fue la más representada con 89,4%.

Tabla 2.*Medición de la calidad de servicio y satisfacción del usuario*

		N	%
Calidad de atención	Bajo	7	4,4%
	Medio	13	8,1%
	Alto	140	87,5%
Satisfacción del usuario	Bajo	9	5,6%
	Medio	52	32,5%
	Alto	99	61,9%
Total		160	100%

Interpretación:

En la Tabla 2 y la Figura 1, se observó que el 87,5% de las usuarias consideró que la calidad del servicio era alta, mientras que el 61,9% presentó un nivel de satisfacción elevado, seguido por un 32,5% con un nivel de satisfacción medio.

Tabla 3.*Medición de la calidad de servicio en su dimensión fiabilidad*

		N	%
Fiabilidad	Bajo	4	2,5%
	Medio	19	11,9%
	Alto	137	85,6%
Total		160	100%

Interpretación:

En la Tabla 3, se observó que el 85,6% de las usuarias consideró que la fiabilidad del servicio era alta, mientras que el 11,9% la evaluó como media.

Tabla 4.*Medición de la calidad de servicio en su dimensión seguridad*

		N	%
Seguridad	Bajo	1	0,6%
	Medio	16	10,0%
	Alto	143	89,4%
Total		160	100%

Interpretación:

En la Tabla 4, se observó que el 89,4% de las usuarias consideró que la seguridad del servicio era alta, mientras que el 10% la evaluó como media.

Tabla 5.*Medición de la calidad de servicio en su dimensión elementos tangibles*

		N	%
Elementos tangibles	Bajo	15	9,4%
	Medio	98	61,3%
	Alto	47	29,4%
Total		160	100%

Interpretación:

En la Tabla 5, se observó que el 61,3% de las usuarias consideró que los elementos tangibles del servicio eran medio, mientras que el 29,4% la evaluó como alto.

Tabla 6.*Medición de la calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta*

		N	%
Capacidad de respuesta	Bajo	1	0,6%
	Medio	12	7,5%
	Alto	147	91,9%
Total		160	100%

Interpretación:

En la Tabla 6, se observó que el 91,9% de las usuarias consideró la capacidad del servicio como alta, mientras que el 7,5% la evaluó como media.

Tabla 7.

Medición de la calidad de servicio en su dimensión empatía

		N	%
Empatía	Bajo	4	2,5%
	Medio	18	11,3%
	Alto	138	86,3%
Total		160	100%

Interpretación:

En la Tabla 3, se observó que el 85,6% de las usuarias consideró que la empatía del servicio era alta, mientras que el 11,9% la evaluó como media.

Tabla 8.

Medición de la satisfacción del usuario en su dimensión atención obstétrica

		N	%
Atención Obstétrica	Bajo	3	1,9%
	Medio	21	13,1%
	Alto	136	85,0%
Total		160	100%

Interpretación:

En la Tabla 8, se observó que el 85% de las usuarias calificó su satisfacción con el servicio de atención obstétrica como alta, mientras que el 13,1% la evaluó como media.

Tabla 9.*Medición de la satisfacción del usuario en su dimensión atención administrativa*

		N	%
Atención administrativa	Bajo	30	18,8%
	Medio	96	60,0%
	Alto	34	21,3%
Total		160	100%

Interpretación:

En la Tabla 9, se observó que el 60% de las usuarias calificó su satisfacción con la atención administrativa como alta, mientras que el 18,8% la evaluó como baja.

4.1.2. Prueba de hipótesis**Hipótesis general**

H1: La calidad del servicio del control prenatal sí se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

H0: La calidad del servicio del control prenatal no se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H0

Prueba estadística.

Tabla 10.

Calidad del servicio del control prenatal y la satisfacción del usuario

Satisfacción del usuario	Calidad de atención			Total	Significancia (Rho de Spearman)
	Bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)		
Bajo	2 (1,3%)	3 (1,9%)	4 (2,5%)	9 (5,6%)	0,0001 (0,570)
Medio	5 (3,1%)	8 (5%)	39 (24,4%)	52 (32,5%)	
Alto	0 (0%)	2 (1,3%)	97 (60,6%)	99 (61,9%)	
Total	7 (4,4%)	13 (8,1%)	140 (87,5%)	160(100%)	

Interpretación:

En la Tabla 10, se evidenció que la calidad de servicio y la satisfacción fue de un 60,6%. Asimismo, al aplicar la correlación, se encontró que existe una relación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario, dado que el valor p fue menor a 0,05 y la correlación entre las variables resultó ser directa y de grado moderado, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,570.

Hipótesis específica 1

H1: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad sí se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

H0: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad no se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

Tabla 11.

Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad y satisfacción del usuario.

Satisfacción del usuario	Calidad de atención: fiabilidad			Total	Significancia (Rho de Spearman)
	Bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)		
Bajo	1 (0,6%)	3 (1,9%)	5 (3,1%)	9 (5,6%)	0,0001 (0,368)
Medio	3 (1,9%)	11 (6,9%)	38 (23,8%)	52 (32,5%)	
Alto	0 (0%)	5 (3,1%)	94 (58,8%)	99 (61,9%)	
Total	4 (2,5%)	19 (11,9%)	137 (85,6%)	160(100%)	

Interpretación:

En la Tabla 11, se evidenció que tanto la fiabilidad como la satisfacción fueron calificadas como alta por el 58,8% de gestantes. Además, al aplicar la correlación, se determinó que existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario, ya que el valor p fue menor a 0,05 y la correlación entre las variables resultó ser directa y de grado bajo, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,368.

Hipótesis específica 2

H1: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad sí se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

H0: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad sí se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

Tabla 12.

Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad y satisfacción del usuario.

Satisfacción del usuario	Calidad de atención: seguridad				Significancia (Rho de Spearman)
	Bajo	Medio	Alto	Total	
	N (%)	N (%)	N (%)		
Bajo	0 (0%)	3 (1,9%)	6 (3,8%)	9 (5,6%)	0,0001 (0,297)
Medio	1 (0,6%)	11 (6,9%)	40 (25%)	52 (32,5%)	
Alto	0 (0%)	2 (1,3%)	97 (60,6%)	99 (61,9%)	
Total	1 (0,6%)	16 (10%)	143 (89,4%)	160 (100%)	

Interpretación:

En la Tabla 12, se observó que el 60,6% de los usuarios calificó tanto la seguridad de la calidad de atención como su satisfacción como altas. Además, al aplicar la correlación, se determinó que existe una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario, ya que el valor p fue menor a 0,05 y la correlación entre las variables resultó ser directa y de grado bajo, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,297.

Hipótesis específica 3

H1: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles sí se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

H0: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles no se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

Tabla 13.

Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles y satisfacción del usuario.

Satisfacción del usuario	Calidad de atención: elementos tangibles			Total	Significancia (Rho de Spearman)
	Bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)		
Bajo	4 (2,5%)	4 (2,5%)	1 (0,6%)	9 (5,6%)	0,0001 (0,483)
Medio	7 (4,4%)	38 (23,8%)	7 (4,4%)	52 (32,5%)	
Alto	4 (2,5%)	56 (35%)	39 (24,4%)	99 (61,9%)	
Total	15 (9,4%)	98 (61,3%)	47 (29,4%)	160 (100%)	

Interpretación:

En la Tabla 13, se evidenció que los elementos tangibles fueron calificados como medio por el 35% de las gestantes, pero consideraron su satisfacción como alta. Además, el 23,8% evaluó tanto la calidad de atención como su satisfacción como medias. Al aplicar la correlación, se determinó que existe una relación significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario, dado que el valor p fue menor a 0,05 y la correlación entre las variables resultó ser directa y de grado moderado, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,483.

Hipótesis específica 4

H1: Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad de respuesta sí se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

H0: Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad de respuesta no se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

Tabla 14.

Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad y satisfacción del usuario.

Satisfacción del usuario	Calidad de atención: capacidad de respuesta				Significancia (Rho de Spearman)
	Bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)	Total	
Bajo	0 (0%)	4 (2,5%)	5 (3,1%)	9 (5,6%)	0,0001 (0,381)
Medio	1 (0,6%)	6 (3,8%)	45 (28,1%)	52 (32,5%)	
Alto	0 (0%)	2 (1,3%)	97 (60,6%)	99 (61,9%)	
Total	1 (0,6%)	12 (7,5%)	147(91,9%)	160(100%)	

Interpretación:

En la Tabla 14, se observó que el 60,6% de los usuarios calificó tanto la capacidad de respuesta de la calidad de atención como su satisfacción como altas. Además, al aplicar la correlación, se determinó la existencia de una relación, ya que el valor p fue menor a 0,05 y la correlación entre las variables resultó ser directa y de grado bajo, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,381.

Hipótesis específica 5

H1: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía sí se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

H0: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía no se relaciona con la satisfacción del usuario en dos centros de Salud en Ate Vitarte.

Tabla 15.

Calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía y satisfacción del usuario.

Satisfacción del usuario	Calidad de atención: empatía				Significancia (Rho de Spearman)
	Bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)	Total	
Bajo	1 (0,6%)	4 (2,5%)	4 (2,5%)	9 (5,6%)	0,0001 (0,425)
Medio	3 (1,9%)	11 (6,9%)	38 (23,8%)	52 (32,5%)	
Alto	0 (0%)	3 (1,9%)	96 (60%)	99 (61,9%)	
Total	4 (2,5%)	18 (11,3%)	138 (86,3%)	160(100%)	

Interpretación:

En la Tabla 15, se evidenció que el 60% por las gestantes calificó a la empatía en 60%. Además, al aplicar la correlación, se determinó que existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario, ya que el valor p fue menor a 0,05 y la correlación entre las variables resultó ser directa y de grado moderado, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,425.

4.1.3. Discusión de resultados

La investigación se propuso como objetivo general determinar la relación entre calidad del servicio del control prenatal y la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud fortaleza en Ate Vitarte, 2024. Los resultados de esta investigación coinciden en parte con los hallazgos previos de Sánchez (11) y Menéndez (14), pero también revelan diferencias significativas. Mientras que Sánchez encontró que la mayoría de las usuarias calificó la calidad del servicio prenatal como regular (55,4%) y solo el 20% reportó un alto nivel de satisfacción, nuestro estudio mostró que el 60,6% de las usuarias consideraron tanto la calidad del servicio como su satisfacción como altas. En cuanto a la relación entre las variables, Sánchez reportó una correlación muy baja (Rho de Spearman = 0,02), mientras que en nuestra investigación se evidenció una correlación directa y moderada

(Rho de Spearman = 0,570), lo que indica una mayor consistencia entre la percepción de calidad y satisfacción. Esto también contrasta con los resultados de Menéndez, quien reportó una correlación positiva pero no significativa ($p=0,810$), mientras que, en nuestro caso, la relación entre ambas variables fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$), sugiriendo que la calidad de servicio es determinante en la satisfacción de las gestantes que acuden al control prenatal.

Con respecto al primer objetivo específico, los resultados sobre la fiabilidad del servicio de atención prenatal coinciden parcialmente con estudios previos, pero también presentan diferencias notables. En línea con Castro et al. (17), donde las gestantes reportaron un alto grado de satisfacción en términos de fiabilidad, en nuestro estudio el 85,6% de las usuarias calificó la fiabilidad del servicio como alta. Sin embargo, estos resultados difieren de los hallazgos de Sánchez (11), donde solo el 61,5% percibió la fiabilidad como buena y no se encontró una relación significativa ($p = 0,058$), lo que contrasta con nuestra investigación, que evidenció una correlación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario ($p < 0,05$). Morales y Gómez (16) también encontraron una correlación significativa en este aspecto ($p = 0,001$), lo que refuerza la importancia de la fiabilidad en la satisfacción de las gestantes. En nuestro caso, la correlación fue directa y de grado bajo (Rho de Spearman = 0,368), lo que sugiere que, aunque la fiabilidad es un factor importante en la satisfacción de las usuarias, no es el único determinante.

Con respecto al segundo objetivo específico, los resultados sobre la seguridad del servicio de atención prenatal muestran una mayor percepción positiva en comparación con estudios previos. En nuestro estudio, el 89,4% de las usuarias consideró que la seguridad

del servicio era alta, lo cual supera los hallazgos de Sánchez (11), donde solo el 30,7% calificó la seguridad como buena y el 55,3% la evaluó como regular. También se observó una correlación significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario (Rho de Spearman = 0,368, $p < 0,05$), en concordancia con Sánchez (11), quien también reportó una correlación positiva y significativa, aunque de menor magnitud (Rho de Spearman = 0,152, $p = 0,004$). Además, nuestros resultados son consistentes con los de Morales y Gómez (16), quienes encontraron una alta satisfacción en seguridad (60,5%, $p = 0,001$), y con Castro et al. (17), que también reportaron un alto grado de satisfacción en esta dimensión. Estos hallazgos refuerzan la importancia de la seguridad como un factor clave en la satisfacción de las gestantes.

Con respecto al tercer objetivo específico, los resultados de esta investigación sobre los aspectos tangibles del servicio de atención prenatal revelan una percepción mixta, en comparación con estudios previos. Mientras que el 61,3% de las usuarias en este estudio consideraron los elementos tangibles como medios y el 29,4% los evaluaron como altos, los hallazgos de Sánchez (11) mostraron una valoración más crítica, con un 58,4% calificándolos como deficientes. En contraste, estudios como el de Sevillano y Morales y Gómez (15) reportaron una percepción más positiva, con un 59,6% y 65,5% respectivamente considerando buenos los aspectos tangibles. La correlación en este estudio entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario fue significativa ($p < 0,05$) y de grado moderado (Rho de Spearman = 0,483), en línea con los resultados de Sánchez (11), que también encontraron una correlación significativa, pero de mayor magnitud (Rho de Spearman = 0,78). Esto sugiere que los aspectos tangibles del servicio influyen

directamente en la satisfacción de las usuarias, aunque en este caso, su impacto es moderado en comparación con otros estudios.

Con respecto al cuarto objetivo específico, los resultados sobre la capacidad de respuesta del servicio de atención prenatal muestran una percepción más positiva en comparación con estudios anteriores. En nuestro estudio, el 91,9% de las usuarias evaluó la capacidad de respuesta como alta, lo que contrasta con los hallazgos de Sánchez (11), donde solo el 12,3% la calificó como buena y la mayoría (75,3%) la consideró regular. Estos resultados también difieren de Morales y Gómez (16), quienes encontraron que el 58,5% de las gestantes estaban insatisfechas con esta dimensión. En contraste, estudios como el de Sevillano (15) y Castro et al. (17) reportaron una percepción más positiva, con una mayoría de las participantes expresando satisfacción en esta dimensión. Además, nuestra investigación identificó una correlación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario ($p < 0,05$), con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,368, lo que indica una relación directa y de grado bajo, en concordancia con los resultados de Sánchez (11), que también encontraron una correlación positiva y significativa, aunque de mayor magnitud (Rho de Spearman = 0,95). Esto refuerza la importancia de la capacidad de respuesta como un factor determinante en la satisfacción de las usuarias.

Con respecto al quinto objetivo específico, los resultados sobre la empatía en el servicio de atención prenatal destacan una percepción más favorable en comparación con estudios previos. En nuestro estudio, el 85,6% de las usuarias valoraron la empatía del servicio como alta, lo que contrasta con los hallazgos de Sánchez (11), donde solo el 52,3% la calificó como buena y el 29,2% como regular. Estos resultados son consistentes con los

de Sevillano (15) y Morales y Gómez (16), quienes reportaron que más del 50% de las gestantes percibieron la empatía de manera positiva. Al aplicar la correlación en nuestro estudio, se encontró una relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario ($p < 0,05$), con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,368, lo que indica una correlación directa y de grado moderado. Estos resultados son coherentes con los de Sánchez (11), quien también identificó una correlación significativa, aunque de menor magnitud (Rho de Spearman = 0,251). Esto refuerza la relevancia de la empatía como un factor clave para la satisfacción de las usuarias en los servicios de atención prenatal.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Se ha encontrado una relación significativa y positiva entre la calidad del servicio de control prenatal y la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte durante 2024. Los resultados indican que la calidad del servicio impacta directamente en el nivel de satisfacción de las usuarias, revelando una relación moderada entre ambos factores.

Segunda: Se ha identificado una relación positiva entre la fiabilidad de la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes. Los resultados indican que la fiabilidad impacta directamente en el nivel de satisfacción de las usuarias, aunque la relación entre ambos factores es de carácter bajo.

Tercero: Se observa una relación positiva entre la seguridad en la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes. Los resultados indican que, aunque la seguridad tiene un impacto directo en el nivel de satisfacción de las usuarias, la relación entre estos dos factores es de baja magnitud.

Cuarto: Se evidencia una relación positiva entre los elementos tangibles de la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes. Los resultados indican que los aspectos tangibles del servicio tienen una influencia directa en el nivel de satisfacción de las usuarias, con una relación moderada que sugiere una relación significativa entre estos dos factores.

Quinto: Se observa una relación positiva entre la capacidad de respuesta en la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes. Los resultados indican que la capacidad de

respuesta tiene un impacto directo en el nivel de satisfacción de las usuarias, aunque la relación entre ambos factores es de grado bajo.

Sexto: Existe una relación positiva entre la empatía de la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes. Los resultados muestran que la empatía influye directamente en el grado de satisfacción de las usuarias, con una correlación baja entre ambos factores.

5.2. Recomendaciones

- Implementar programas de mejora continua en los aspectos de calidad del servicio de control prenatal, enfocándose en las dimensiones con menores valoraciones para incrementar aún más la satisfacción de las gestantes.
- Realizar capacitaciones continuas para el personal de salud, con el fin de mejorar aún más la fiabilidad del servicio y reducir las percepciones de inseguridad entre las gestantes, mejorando así la satisfacción general.
- Fomentar la capacitación del personal de salud en habilidades blandas, enfocadas en la empatía y el trato humano, para mantener y mejorar el nivel de satisfacción de las gestantes, haciendo énfasis en el trato respetuoso y personalizado.
- Asegurar que el sistema de atención cuente con los recursos necesarios en términos de infraestructura, personal capacitado y materiales para que las usuarias sigan recibiendo una atención de calidad.
- Considerar campañas educativas que sensibilicen sobre la importancia del control prenatal, independientemente de factores socioculturales como religión o nivel educativo, para asegurar una mayor equidad en la percepción de calidad y satisfacción.
- Se recomienda mejorar la infraestructura y el mantenimiento del Centro de Salud Fortaleza para optimizar los elementos tangibles del servicio. Esto incluye actualizar

equipos y espacios físicos, lo que podría aumentar la percepción de calidad y satisfacción de las usuarias.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Ginebra; 2020. Disponible: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/97892415?sequence=1>
2. Chilot D, Belay D, Ferede T, Shitu K, Asratie M, Ambachew S, et al. Pooled prevalence and determinants of antenatal care visits in countries with high maternal mortality: A multi-country analysis. *Rev Front. Public Health.* 2023;11(1): 1-9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1035759/full>
3. Akum L, Offei E, Kpordoxah M, Yeboah D, Issah A, Boah M. Compliance with the World Health Organization's 2016 prenatal care contact recommendation reduces the incidence rate of adverse birth outcomes among pregnant women in northern Ghana. *Rev PLOS ONE.* 2023;18(6): e0285621. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal>.
4. Brenes A, Yáñez I, Meneses J, Poblano O, Vértiz J, Saturno P. Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. *Rev Salud pública Méx.* 2020; 62(6):798-809. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600798#B8
5. Mustefa H, Bekelu W. Quality of Antenatal Care Service and Factors Associated with Client Satisfaction at Public Health Facilities of Bele Gasgar District. *Journal of Patient Experience.* 2022; 9(1):2374-3735. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/23743735221083163>

6. Saetrum A, Kaiser S, Martinussen M. User satisfaction with antenatal care in Norway. *Rev Birth Issues in Perinatal Care*. 2024; 51(1):89-97. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/birt.12768>
7. Tumas N, Godoy A, Peresini V, Peisino M, Boldrini G, Vaggione G, et al. El cuidado prenatal y los determinantes sociales: estudio ecológico en Argentina. *Revista Población y Salud en Mesoamérica*, 2022; 19(2):1-16. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v19n2/1659-0201-psm-19-02-00224.pdf>
8. Piña C. Determinantes sociales de la salud que influyen en la adherencia al control prenatal. *Revista Publicando*, 2020; 7(26):54-62. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2136/2207>
9. Méndez A, Morales E, Chanduvi W, Arango P. Asociación entre el control prenatal y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. ENDES 2017 al 2019. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2021; 21(4):758-69. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000400758
10. Hernández Vásquez A, Vargas Fernández R, Bendezu Quispe G. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2019;36(2):178-87. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2308-0531202100040075800009&lng=en
11. Sevillano. Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7866>

12. Vilela J. Nivel de satisfacción del control prenatal en gestantes adultas y adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en el año 2021. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/34070#:~:text=Se%20obtuvo%20que%20el%2093.7,Materno%20Infantil%20Santa%20Luzmila%20II>.
13. Cueva I, Guivin B, Soto V. Calidad de atención de control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque, Perú, 2019-2020. Rev Exp Med, 2021; 7(2):14-21. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/531/305>
14. Menendez A. Calidad del servicio obstétrico y satisfacción del control prenatal percibida por usuarias gestantes del Centro de Salud Vinces Ecuador, 2020. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52656/Menendez_AAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Sánchez R. Calidad de atención y satisfacción del control prenatal en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2023. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Piura: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120330/Sanchez_MRM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Morales V, Gómez B. Calidad de atención durante el control prenatal en la unidad de salud Vicentina. Rev. Anatomía Digital, 2022; 5(3):19-33. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/2159>

17. Castro M, Enríquez, C, López G, Espinoza T, Castellanos E, Martínez J, et al. Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el control prenatal. Rev. South Florida Journal of Development, 2022; 3(2):2812-25. Disponible en: <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1397/1124>
18. Mayorga L, Sejín C, Pérez M, Guzmán J. Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería. Rev Univ Ind Santander Salud, 2019; 51(3):220-27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3438/343862451005/343862451005.pdf>
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2022 Nacional y Departamental. Perú; INEI; 2022. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf
20. Vivanco K, Reyes E. Factores que influyen en el Control Prenatal. Rev. Pol. Con. 2023; 8(8):448-62. Disponible en: DOI: 10.23857/pc.v8i8
21. Aguilera S, Soothill P. Control prenatal. Rev. Med. Clin. Condes, 2014; 25(6):880-86. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864014706340>
22. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Control prenatal del embarazo normal. Rev. Prog. Obstet. Ginecol. 2018;61(5):510-27. Disponible en: https://sego.es/documentos/progresos/v61-2018/n5/GAP_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal_6105.pdf
23. Miranda M, Chiriboga P, Romero M, Tapia L, Fuentes L. La calidad de los servicios y la satisfacción del cliente, estrategias del marketing digital. Caso de estudio hacienda turística rancho los emilio's. Alausí. Rev. Dom. Cienc. 2021; 7(4):1430-46. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4>

24. Torres M; Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Rev. Compendium. 2015; 18(35):57-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
25. Mora C. La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. Revista Brasileira de Marketing, 2011; 10(2): 146-62. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>
26. Osejos A, Merino J. Modelo SERVQUAL como instrumento de evaluación de la calidad del servicio al cliente, Cantón Jipijapa. Revista Científica Multidisciplinaria, 2020; 4(4):79-92. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/284>
27. Saturno P. Métodos y herramientas para la realización de ciclos de mejora de la calidad en servicios de salud. 1a ed. México: IDB; 2015. Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Produccion/pdf/160506_Metodos_Herramientas_SS.pdf
28. Mira A, Rodríguez J, Buil V. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. Rev. Medicina preventiva, 1998;4(12):12-18. Disponible en: <https://studylib.es/doc/4761605/servqhos--un-cuestionario-para-evaluarla-calidad-percibida>
29. Zárraga L, Molina V, Corona E. La satisfacción de la cliente basada en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: un estudio empírico de la industria restaurantera. RECAI, 2018; 7(18):1-17: Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6379/637968306002/637968306002.pdf>
30. Ossa J, González E, Rebelo L, Pamplona J. Los conceptos de bienestar y satisfacción. Una revisión de tema. Revista Científica Guillermo de Ockham, 2004; 3(1): 27-59: Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1053/105316842003.pdf>

31. Granado S. Metodología para evaluar la satisfacción de los pacientes de un hospital público. [Tesis para optar el grado de Doctor]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2008.
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=31092>
32. Bernal C. Metodología de la investigación. 3.a ed. Colombia: Pearson Educación, 2010.
33. Baena G. Metodología de la investigación. 3.a ed. México: Grupo Editorial Patria, 2017.
34. Universidad Norbert Wiener (2020). Reglamento de código de ética para la investigación.
Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf
35. Colegio de Obstetras del Perú (2022). Código de ética y deontología del Colegio de Obstetras del Perú. Disponible en: <https://colegiodeobstetras.pe/docs/codigo-de-etica-y-deontologia-2/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

"Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024"

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar como la calidad del servicio del control prenatal se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: La calidad del servicio del control prenatal sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>H0: La calidad del servicio del control prenatal no se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad de servicio</p> <p>Dimensiones</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Seguridad</p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Empatía</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Básica</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Deductivo, no experimental y transversal.</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Correlacional</p> <p>Población y muestra</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>a. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p> <p>b. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad se relaciona</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>a. Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>b. Determinan como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad se</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión fiabilidad sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>H1: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión seguridad sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>H1: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión</p>	<p>Variable 2</p> <p>Satisfacción del Usuario</p> <p>Dimensiones</p> <p>Atención obstétrica</p> <p>Atención administrativa</p>	<p>Población: 340 gestantes que acuden al control prenatal</p> <p>Muestra: 160 gestantes</p> <p>Muestro: no probabilístico por conveniencia</p>

<p>con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p> <p>c. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p> <p>d. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p> <p>e. ¿Cómo la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p>	<p>relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>c. Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión elementos tangibles se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>d. Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>e. Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p>	<p>elementos tangibles sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>H1: Determinar como la calidad del servicio del control prenatal en su dimensión capacidad de respuesta sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p> <p>H1: La calidad del servicio del control prenatal en su dimensión empatía sí se relaciona con la satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.</p>		
---	---	---	--	--

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

El objetivo del estudio es analizar la calidad de atención del control prenatal y satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autor: Diana Sofia Gozme Ramos

I. DATOS GENERALES

- 1. Edad:** 18 – 24 años () 25–29 años () 30– 34 años () 35 a más ()
- 2. Grado de instrucción:** Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()
- 3. Estado civil:** Soltera () Casada () Divorciada ()
- 4. Religión:** Católico () Evangélico ()

II. Variable 1: Calidad de atención

a. Dimensión: Fiabilidad

N°	Indicadores	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
1	¿El personal cumplió con todos los procedimientos y seguimientos prometidos durante su control prenatal?					
2	¿Sintió que el equipo médico tuvo un interés sincero en resolver sus complicaciones o inquietudes?					
3	¿Realizaron correctamente los exámenes y procedimientos desde su primera visita?					
4	¿Concluyeron los servicios de control prenatal en los plazos prometidos?					
5	¿Evitó el personal cometer errores en diagnósticos y tratamientos?					

b. Dimensión: Seguridad

Nº	Indicadores	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
6	¿Demostró el personal de salud un comportamiento confiable y profesional?					
7	¿Se sintió segura y cuidada en cada visita?					
8	¿Recibió un trato amable y empático del equipo de atención prenatal?					
9	¿Cree que los profesionales tenían los conocimientos necesarios para su atención?					

c. Dimensión: Elementos Tangibles

Nº	Indicadores	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
10	¿Estaban las instalaciones y equipos del centro de control prenatal eran modernos?					
11	¿Le parecieron acogedoras y tranquilizadoras las instalaciones del centro prenatal?					
12	¿Observó una apariencia profesional y pulcra en el personal de salud?					
13	¿Considera que los elementos materiales en el centro eran de alta calidad y satisfactorios?					

d. Dimensión: Capacidad de Respuesta

Nº	Indicadores	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
14	¿Le informaron claramente sobre el calendario de consultas y procedimientos?					
15	¿Fueron rápidas y eficientes las consultas y procedimientos de control prenatal?					
16	¿Se mostró el equipo médico dispuesto a asistir y resolver sus dudas en cada visita?					

17	¿Dedicó el personal de salud el tiempo necesario para atenderla y escuchar sus preocupaciones?					
----	--	--	--	--	--	--

e. Dimensión: Empatía

N°	Indicadores	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
18	¿Recibió una atención totalmente individualizada durante su control prenatal?					
19	¿Fueron los horarios de las consultas convenientes y flexibles para usted?					
20	¿Sintió que el personal de atención prenatal dedicó el tiempo necesario para entender sus necesidades?					
21	¿Mostró el personal del centro una genuina preocupación por su bienestar y tranquilidad?					
22	¿Comprendió el personal de salud sus necesidades físicas y emocionales durante el embarazo?					

III. Variable 2: Satisfacción de la gestante.

a. Dimensión: Atención Obstétrica

N°	Indicadores	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
1	¿Qué tan clara y comprensible encontró la información proporcionada por su obstetra?					
2	¿Se sintió satisfecha con la relevancia y utilidad de la información dada por su obstetra?					
3	¿Cómo calificaría el trato personal recibido de su obstetra?					
4	¿Se respetó su privacidad durante las consultas obstétricas?					
5	¿Considera adecuada la duración de las consultas con su obstetra?					
6	¿Estuvo satisfecha con el trato recibido por el personal de obstetricia durante sus visitas?					

b. Dimensión: Atención Administrativa

N°	Indicadores	Muy insatisfecho	Algo insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Algo satisfecho	Muy satisfecho
1	¿Qué tan fácil fue para usted el proceso de admisión?					
2	¿Qué tan cómoda encontró la sala de espera?					
3	¿Estuvo satisfecha con el tiempo de espera para ser atendida en su consulta?					
4	¿Cómo calificaría la facilidad para obtener una cita en un tiempo razonable?					
5	¿Fueron claras y útiles las señalizaciones dentro del centro para dirigirse a los consultorios?					
6	¿Qué tan sencillo encontró el proceso para programar o reprogramar citas?					

Anexo 3. Validez de instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta.:

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante atendida en el Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Calidad de Servicio

Implica cumplir con las expectativas de la paciente respecto a la efectividad con que un servicio satisface sus necesidades.

Dimensiones:

Fiabilidad: Refleja la capacidad de la organización para ofrecer el servicio prometido de manera consistente y confiable, cumpliendo con los compromisos establecidos con los clientes.

Seguridad: Esta dimensión abarca la competencia del personal y la capacidad de transmitir confianza y seguridad a los clientes durante la prestación del servicio.

Elementos tangibles: Incluye la infraestructura, las instalaciones físicas, el personal, los equipos y la publicidad, que son esenciales para proporcionar una experiencia de servicio perceptible y de calidad.

Capacidad de respuesta: Relacionada con la agilidad y eficiencia para atender las inquietudes y necesidades de los clientes, minimizando el tiempo de espera.

Empatía: Se refiere a la atención personalizada que recibe cada cliente, asegurando que todas sus preocupaciones sean atendidas de manera efectiva y personal.

Variable 2: Satisfacción de la Gestante

Es la percepción de cumplimiento que presenta la gestante, que no solo refleja la capacidad del servicio, sino que también implica la conformidad del servicio brindado.

Dimensiones:

Atención obstétrica: La satisfacción en la atención obstétrica se refiere a la calidad clínica que abarca aspectos esenciales del servicio proporcionado durante las consultas. Estos incluyen el trato humano, la calidad de la información entregada y la protección de la intimidad del paciente. Estos factores son principalmente responsabilidad del personal de salud y están íntimamente ligados al acto médico en sí. Investigaciones indican que existe una correlación significativa entre la insatisfacción de los pacientes, especialmente en los servicios de salud pública, y la calidad y cantidad de la información proporcionada. Asimismo, se ha demostrado que una mayor disponibilidad de información está directamente relacionada con mayores niveles de satisfacción del paciente.

Atención administrativa: En cuanto a la calidad administrativa, esta comprende elementos organizativos y estructurales como la comodidad de las instalaciones, la eficiencia en los procesos burocráticos y los tiempos de espera. Este aspecto abarca elementos más relacionados con la gestión y la logística. La estructuración en dos factores, el clínico y el administrativo, proporciona un equilibrio eficaz entre explicar una gran parte de la varianza observada y mantener un modelo parsimonioso. Las cargas factoriales altas en este contexto indican que cada variable contribuye significativamente a la explicación del factor correspondiente.

Variable 2: Satisfacción de la gestante

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Satisfacción de la gestante	Es la percepción de cumplimiento que presenta la gestante, que no solo refleja la capacidad del servicio, sino que también implica la conformidad del servicio brindado(23).	La satisfacción de la gestante va ser medido a través de un cuestionario que consta de 11 preguntas y 2 dimensiones.	Atención obstetrica	<ul style="list-style-type: none"> - La información fue clara - La información fue relevante y útil - Trato de la obstetra - Respeto a la privacidad - El tiempo de consulta fue adecuado - Trato del personal de la obstetra 	Ordinal	Alto
			Atención administrativa	<ul style="list-style-type: none"> - Facilidad en admisión - Comodidad de la sala de espera - Tiempo de espera en la consulta - Facilidad para ubicar los consultorios - Sencillez en la programación de citas 		Medio
necesidades físicas y emocionales						

Variable Dependiente 1: Factores sociodemográficos

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Factores sociales	Edad	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - 18-24 años - 25-29 años - 30-34 años - 35 años a mas
	Grado de instrucción		<ul style="list-style-type: none"> - Ninguno - Primaria - Secundaria - superior
	Estado civil		<ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Casada - Divorciada - Viuda
	Religión		<ul style="list-style-type: none"> - Católico - Evangélico

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante
atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Calidad de servicio							
	DIMENSION:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Fiabilidad	X		X		X		
2	Seguridad	X		X		X		
3	Elementos tangibles	X		X		X		
4	Capacidad de Respuesta	X		X		X		
5	Empatía	X		X		X		

	Variable 2: Satisfacción de la gestante							
	DIMENSION:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Atención Obstétrica	X		X		X		
2	Atención Administrativa	X		X		X		
	Variable Dependiente: factores sociodemográficos							
1	Edad	X		X		X		
2	Grado de instrucción	X		X		X		
3	Estado Civil	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: YANINA GARCIA

DNI:16676637

Especialidad del validador: Doctor en Ciencias de la Salud

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

10 de setiembre del 2024



Firma del Experto

CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta.:

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante atendida en el Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización|de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Calidad de Servicio

Implica cumplir con las expectativas de la paciente respecto a la efectividad con que un servicio satisface sus necesidades.

Dimensiones:

Fiabilidad: Refleja la capacidad de la organización para ofrecer el servicio prometido de manera consistente y confiable, cumpliendo con los compromisos establecidos con los clientes.

Seguridad: Esta dimensión abarca la competencia del personal y la capacidad de transmitir confianza y seguridad a los clientes durante la prestación del servicio.

Elementos tangibles: Incluye la infraestructura, las instalaciones físicas, el personal, los equipos y la publicidad, que son esenciales para proporcionar una experiencia de servicio perceptible y de calidad.

Capacidad de respuesta: Relacionada con la agilidad y eficiencia para atender las inquietudes y necesidades de los clientes, minimizando el tiempo de espera.

Empatía: Se refiere a la atención personalizada que recibe cada cliente, asegurando que todas sus preocupaciones sean atendidas de manera efectiva y personal.

Variable 2: Satisfacción de la Gestante

Es la percepción de cumplimiento que presenta la gestante, que no solo refleja la capacidad del servicio, sino que también implica la conformidad del servicio brindado.

Dimensiones:

Atención obstétrica: La satisfacción en la atención obstétrica se refiere a la calidad clínica que abarca aspectos esenciales del servicio proporcionado durante las consultas. Estos incluyen el trato humano, la calidad de la información entregada y la protección de la intimidad del paciente. Estos factores son principalmente responsabilidad del personal de salud y están íntimamente ligados al acto médico en sí. Investigaciones indican que existe una correlación significativa entre la insatisfacción de los pacientes, especialmente en los servicios de salud pública, y la calidad y cantidad de la información proporcionada. Asimismo, se ha demostrado que una mayor disponibilidad de información está directamente relacionada con mayores niveles de satisfacción del paciente.

Atención administrativa: En cuanto a la calidad administrativa, esta comprende elementos organizativos y estructurales como la comodidad de las instalaciones, la eficiencia en los procesos burocráticos y los tiempos de espera. Este aspecto abarca elementos más relacionados con la gestión y la logística. La estructuración en dos factores, el clínico y el administrativo, proporciona un equilibrio eficaz entre explicar una gran parte de la varianza observada y mantener un modelo parsimonioso. Las cargas factoriales altas en este contexto indican que cada variable contribuye significativamente a la explicación del factor correspondiente.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Calidad de servicio

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad del servicio	Implica cumplir con las expectativas de la paciente respecto a la efectividad con que un servicio satisface sus necesidades (23).	La calidad del servicio va ser medido a través del modelo SERVQUAL que consta de 22 preguntas y 5 dimensiones.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Se cumplió con todos los procedimientos - Hubo interés sincero en resolver sus inquietudes - Los exámenes fueron realizados correctamente - Los servicios de control se realizaron en el plazo prometido - Evitó el personal cometer errores 	Ordinal	Alto
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud un comportamiento confiable - Se sintió segura y cuidada - Recibió un trato amable y empático - Los profesionales tenían los conocimientos necesarios 		Medio
			Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Las instalaciones y equipos son modernos - Las instalaciones son acogedoras - El personal de salud presenta una apariencia profesional y pulcra - Los elementos materiales en el centro son de alta calidad 		Bajo

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - La información fue clara - Fueron rápidas y eficientes las consultas y procedimientos - El equipo médico dispuesto a asistir y resolver sus dudas - Dedicó el personal de salud el tiempo necesario para atenderla 		
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Recibió una atención totalmente individualizada - Fueron los horarios de las consultas convenientes y flexibles - Sintió que el personal dedicó el tiempo necesario para entenderla - Mostró el personal una genuina preocupación por su bienestar - Comprendió el personal sus necesidades físicas y emocionales 	Ordinal	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

Variable Dependiente 1: Factores sociodemográficos

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Factores sociales	Edad	Nominal	- 18-24 años - 25-29 años - 30-34 años - 35 años a mas
	Grado de instrucción		- Ninguno - Primaria - Secundaria - superior
	Estado civil		- Soltera - Casada - Divorciada - Viuda
	Religión		- Católico - Evangélico

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante
atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Calidad de servicio							
	DIMENSION:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Fiabilidad	x						
2	Seguridad	x						
3	Elementos tangibles	x						
4	Capacidad de Respuesta	x						
5	Empatía	x						

	Variable 2: Satisfacción de la gestante							
	DIMENSION:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Atención Obstétrica	x						
2	Atención Administrativa	x						
	Variable Dependiente: factores sociodemográficos	x						
1	Edad	x						
2	Grado de instrucción	x						
3	Estado Civil	x						
4	Religión	x						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Elvira Benites Vidal

DNI: 09573657

Especialidad del validador: Lic. En Obstetricia

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

21 de junio de 2024



Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta.:

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante atendida en el Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Calidad de Servicio

Implica cumplir con las expectativas de la paciente respecto a la efectividad con que un servicio satisface sus necesidades.

Dimensiones:

Fiabilidad: Refleja la capacidad de la organización para ofrecer el servicio prometido de manera consistente y confiable, cumpliendo con los compromisos establecidos con los clientes.

Seguridad: Esta dimensión abarca la competencia del personal y la capacidad de transmitir confianza y seguridad a los clientes durante la prestación del servicio.

Elementos tangibles: Incluye la infraestructura, las instalaciones físicas, el personal, los equipos y la publicidad, que son esenciales para proporcionar una experiencia de servicio perceptible y de calidad.

Capacidad de respuesta: Relacionada con la agilidad y eficiencia para atender las inquietudes y necesidades de los clientes, minimizando el tiempo de espera.

Empatía: Se refiere a la atención personalizada que recibe cada cliente, asegurando que todas sus preocupaciones sean atendidas de manera efectiva y personal.

Variable 2: Satisfacción de la Gestante

Es la percepción de cumplimiento que presenta la gestante, que no solo refleja la capacidad del servicio, sino que también implica la conformidad del servicio brindado.

Dimensiones:

Atención obstétrica: La satisfacción en la atención obstétrica se refiere a la calidad clínica que abarca aspectos esenciales del servicio proporcionado durante las consultas. Estos incluyen el trato humano, la calidad de la información entregada y la protección de la intimidad del paciente. Estos factores son principalmente responsabilidad del personal de salud y están íntimamente ligados al acto médico en sí. Investigaciones indican que existe una correlación significativa entre la insatisfacción de los pacientes, especialmente en los servicios de salud pública, y la calidad y cantidad de la información proporcionada. Asimismo, se ha demostrado que una mayor disponibilidad de información está directamente relacionada con mayores niveles de satisfacción del paciente.

Atención administrativa: En cuanto a la calidad administrativa, esta comprende elementos organizativos y estructurales como la comodidad de las instalaciones, la eficiencia en los procesos burocráticos y los tiempos de espera. Este aspecto abarca elementos más relacionados con la gestión y la logística. La estructuración en dos factores, el clínico y el administrativo, proporciona un equilibrio eficaz entre explicar una gran parte de la varianza observada y mantener un modelo parsimonioso. Las cargas factoriales altas en este contexto indican que cada variable contribuye significativamente a la explicación del factor correspondiente.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable 1: Calidad de servicio

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad del servicio	Implica cumplir con las expectativas de la paciente respecto a la efectividad con que un servicio satisface sus necesidades (23).	La calidad del servicio va ser medido a través del modelo SERVQUAL que consta de 22 preguntas y 5 dimensiones.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Se cumplió con todos los procedimientos - Hubo interés sincero en resolver sus inquietudes - Los exámenes fueron realizados correctamente - Los servicios de control se realizaron en el plazo prometido - Evitó el personal cometer errores 	Ordinal	Alto Medio Bajo
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud un comportamiento confiable - Se sintió segura y cuidada - Recibió un trato amable y empático - Los profesionales tenían los conocimientos necesarios 		
			Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Las instalaciones y equipos son modernos - Las instalaciones son acogedoras - El personal de salud presenta una apariencia profesional y pulcra - Los elementos materiales en el centro son de alta calidad 		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - La informaron fue clara - Fueron rápidas y eficientes las consultas y procedimientos - El equipo médico dispuesto a asistir y resolver sus dudas - Dedicó el personal de salud el tiempo necesario para atenderla 		
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Recibió una atención totalmente individualizada - Fueron los horarios de las consultas convenientes y flexibles - Sintió que el personal dedicó el tiempo necesario para entenderla - Mostró el personal una genuina preocupación por su bienestar - Comprendió el personal sus necesidades físicas y emocionales 	Ordinal	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

Variable Dependiente 1: Factores sociodemográficos

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Factores sociales	Edad	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - 18-24 años - 25-29 años - 30-34 años - 35 años a mas
	Grado de instrucción		<ul style="list-style-type: none"> - Ninguno - Primaria - Secundaria - superior
	Estado civil		<ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Casada - Divorciada - Viuda
	Religión		<ul style="list-style-type: none"> - Católico - Evangélico

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante
atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Calidad de servicio							
	DIMENSION:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Fiabilidad	x						
2	Seguridad	x						
3	Elementos tangibles	x						
4	Capacidad de Respuesta	x						
5	Empatía	x						

	Variable 2: Satisfacción de la gestante							
	DIMENSION:	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Atención Obstétrica	x						
2	Atención Administrativa	x						
	Variable Dependiente: factores sociodemográficos	x						
1	Edad	x						
2	Grado de instrucción	x						
3	Estado Civil	x						
4	Religión	x						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Susana Arone palomino

DNI: 09578657

Especialidad del validador: Lic. En Obstetricia

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



21 de junio de 2024

Firma del Experto Informante

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Prueba de confiabilidad: coeficiente alfa de Cronbach

Variable 1: calidad de atención

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	160	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	160	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	5

Variable 2: satisfacción del usuario

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,720	2

Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.



PERÚ Ministerio
de Salud

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Lima, 21 de junio del 2024

CARTA N°002-2024-CS I-3/DIRIS LE/MINSA

TESISTA:

DIANA SOFIA GOZME RAMOS

UNIVERSIDAD NOBERT WIENER
ESCUELA DE OBSTETRICIA

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR CUESTIONARIO

Es un gusto dirigirme, saludarla cordialmente y comunicarle que, se le concede la autorización para obtener información para realizar la investigación denominada: "Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante atendida en el Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024", el cual deberá realizarse bajo responsabilidad, respetando la normativa institucional, la reserva y confidencialidad del caso.

Por tal cumplimiento, la presente investigación tiene vigencia a partir de la fecha.

Atentamente:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DR. HECTOR A. LUEN LUEN
MÉDICO
C.M.P. 65048

Anexo 6. Carta de aprobación de la escuela de Obstetricia.



Universidad
Norbert Wiener

Lima, 21 de junio del 2024

CARTA N° 014-2024-DFCS-UPNW

Dr. Hector Lluen Lluen
MEDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD FORTALEZA ATE VITARTE- LIMA.
PRESENTE. -

De mi especial consideración:

Tengo el agrado de expresarle mi cordial saludo en nombre propio y de la dirección de escuelas de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener, a quien represento en calidad de directora.

Mediante la presente se autoriza a la Bach. **Diana Sofia Gozme Ramos** alumna de la carrera Profesional de Obstetricia de la dirección de escuelas de Ciencias de la Salud, para que pueda ejecutar su trabajo de investigación y así optar el título profesional de licenciada en obstetricia en sudigna Institución.

TITULO DE INVESTIGACIÓN:

"Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante atendida en el Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024"

Sin otro particular quedo de usted, reiterándole mi especial estima y consideración.

Atentamente:

GARCIA PORTOCARRERO Ginger Miriam
Directora
EAP de Obstetricia

Anexo 7. Informe del asesor de turnitin.

Similarity Report

PAPER NAME

TESIS_11_09.docx

WORD COUNT

13943 Words

CHARACTER COUNT

77410 Characters

PAGE COUNT

71 Pages

FILE SIZE

708.3KB

SUBMISSION DATE

Sep 11, 2024 3:21 PM GMT-5

REPORT DATE

Sep 11, 2024 3:22 PM GMT-5

● 19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 16% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)

Anexo 8. Evidencia fotográfica



Legenda: Se autorizó el uso de fotografías de las gestantes para el proyecto de investigación, apoyando a las tesis "Calidad del Servicio del Control Prenatal y Satisfacción de la gestante atendida en el centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024"

● 17% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	Universidad Wiener on 2023-04-22 Submitted works	<1%
4	Universidad Cesar Vallejo on 2024-10-11 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-07-05 Submitted works	<1%
6	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-10-19 Submitted works	<1%