



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN
PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, OCTUBRE
- DICIEMBRE 2018”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

BACH. LARREA FUENTES HAROLD ROBERTO

ASESOR:

DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA

**LAMBAYEQUE-PERÚ
2019**



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN
PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, OCTUBRE
- DICIEMBRE 2018”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

BACH. LARREA FUENTES HAROLD ROBERTO
AUTOR

DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA
ASESOR



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“PERCEPCIÓN SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN
PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, OCTUBRE
- DICIEMBRE 2018”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

DR. MIGUEL ÁNGEL MARCELO VERAU
PRESIDENTE DEL JURADO

DR LUIS RICARDO TELLO RODRÍGUEZ
SECRETARIO DEL JURADO

DR. JUAN ANTONIO SALAZAR HUERTA
VOCAL DE JURADO

DRA. INGRID ROSA QUEZADA NEPO
SUPLENTE DEL JURADO

DEDICATORIA

A Dios por brindarme a dos excelentes padres, **Arminda y Roberto**, quienes depositaron su confianza en mí, permitiéndome con su apoyo incondicional evolucionar en esta hermosa carrera.

A **Fátima, Krystel y Werner**; mis queridos hermanos, quienes con sus ánimos hicieron llevaderos los momentos más difíciles.

Harold Roberto

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios por permitirme realizar este trabajo, y ser fuente de nuevas experiencias, por siempre permitirme aprender y enseñar.

A mis padres y familia en general, por ser las columnas intrínsecas de cada logro que fui alcanzando a lo largo de esta carrera.

A la **Dra. Blanca Santos Falla Aldana**, asesora y colaboradora de esta investigación, quién con su tiempo brindado y su paciencia, formó parte esencial del estudio.

Al **Dr German Pelaez Angulo** y a su personal que me brindaron desinteresadamente su apoyo en el centro de salud al que pertenecen, lugar donde llevé a cabo la investigación

A nuestra casa de estudio, por ser pilar fundamental en nuestra carrera, a los docentes que formaron parte de este camino, que con sus regaños y sus avenencias moldearon a los profesionales que llegamos ser.

Y finalmente a todas las personas que fui conociendo a lo largo de este camino, quienes me dieron palabras de aliento, apoyo y fueron motivo de inspiración, los momentos vividos han sido únicos e irrepetibles.

Harold Roberto

INDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ANTECEDENTES	12
III. BASE TEÓRICA	23
IV. MATERIAL Y MÉTODOS	32
V. RESULTADOS.....	36
VI. DISCUSIÓN.....	43
VII. CONCLUSIONES.	48
VIII. RECOMENDACIONES	51
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS.....	59

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, octubre – diciembre 2018. **Metodología:** El tipo de estudio es un diseño de tipo no experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Se empleó recolección de datos del cuestionario SERVQUAL de Calidad de Servicio, la cual contiene 22 preguntas sobre percepciones, agrupadas en 5 criterios de evaluación de Calidad: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles. También se consiguieron datos sociodemográficos de las participantes. Todo ello se adaptó según la escala de Likert. Para la estadística, una vez obtenidas las respuestas, se utilizó el software SPSS v.23, herramienta especializada en la materia. **Resultados:** La percepción que las gestantes tienen sobre la calidad global de la atención en el referido centro de salud, es buena en el 66.7% de los casos, regular en 32.6% y deficiente según el 0.8% de encuestadas. Otros datos obtenidos sugieren que el grado de instrucción más frecuente entre las gestantes fue el secundario con 59.1% de casos, 74% eran convivientes, el 99.2% se atendió por SIS y la ocupación mayoritaria correspondió al grupo de las amas de casa, con un 86.4%. **Conclusión:** La percepción que las gestantes tienen acerca de la calidad de atención en el centro de salud objeto de estudio, es generalmente buena.

Palabras clave: Percepción, calidad, atención prenatal, gestantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of prenatal quality of pregnant women attending the El Bosque Health Center, October - December 2018.

Methodology: The study is non experimental, descriptive, prospective and cross-section design. Data collection of a SERVQUAL quality of service questionnaire was used, it contains 22 questions about perceptions, grouped into 5 Quality evaluation criteria: Reliability, responsiveness, security, empathy, tangible aspects. Sociodemographic data of the participants were also obtained. All of this was adapted according to the Likert scale. For the statistics, once the answers were obtained, the SPSS v.23 software was used, a tool specialized in the subject. **Results:** The perception that pregnant women have about the overall quality of care in the referred health center, is good in 66.7% of cases, regular in 32.6% and deficient according to the 0.8% of respondents. Other data obtained suggest that the most frequent level of instruction among pregnant women was the secondary one with 59.1% of cases, 74% were cohabitants, 99.2% were attended by SIS and the majority occupation corresponded to the group of housewives, with a 86.4%. **Conclusion:** The perception that pregnant women have about the quality of care in the health center under study is generally good.

Key words: Perception, quality, prenatal care, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN.

I. INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de Normalización, a efectos de su certificación ISO, define la satisfacción del cliente como "percepción que tiene este sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos" (1). Respecto a la satisfacción del usuario de un centro de salud, este enunciado se ve desde la perspectiva de atención que el paciente recibe, así como el grado de satisfacción del mismo.

Para Redhead (2), la calidad es una serie de atributos que se perciben y que se inclinan a analizar por separado diferentes aspectos asociados al cuidado sanitario, siendo definido como la medida en que la atención sanitaria y el estado de la salud resultante cumplen con las expectativas del beneficiario.

Es así que la percepción que las usuarias de un centro de salud tienen sobre la calidad de atención, presenta varias aristas, como son el buen trato del personal que la atiende, el profesionalismo del mismo, e incluso los tangibles que forman parte de las circunstancias que las usuarias encuentran cada vez que son atendidas.

Es importante saber el grado de aceptación que tiene la atención prenatal para con las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, debido a que no existe una investigación al respecto, que ayude a establecer cualitativa y cuantitativamente el grado de satisfacción que las gestantes tienen en relación a la calidad de servicio en dicho centro de salud.

Las conclusiones obtenidas al terminar el estudio, nos llevarán a obtener un conjunto de datos que conlleven a evaluar si la atención es satisfactoria o no, y de buscar mantener las políticas de atención o mejorarlas sustancialmente,

según sea el caso, con el fin de satisfacer la demanda de atención pública sanitaria, específicamente en el caso de la atención prenatal.

Formulación del Problema.

¿Cuál es la percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, octubre – diciembre 2018?

Objetivo General: Determinar la percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, octubre - diciembre 2018.

Objetivos Específicos:

1. Determinar la fiabilidad y la seguridad percibidas por las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, octubre - diciembre 2018.
2. Determinar la capacidad de respuesta y la empatía percibidas por las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, octubre - diciembre 2018.
3. Determinar los aspectos tangibles percibidos por las gestantes y los aspectos sociodemográficos de las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, octubre - diciembre 2018.
4. Determinar la diferencia de percepción entre gestantes que habitan en zonas rurales y gestantes que habitan en zonas urbanas que acuden al Centro de Salud El Bosque, octubre - diciembre 2018.

II. ANTECEDENTES.

II. ANTECEDENTES.

Mattocks y cols. (3) el año 2018, en Estados Unidos, durante la investigación titulada “Factores que afectan el acceso a la atención prenatal temprana percibidos entre las veteranas embarazadas inscritas en el Departamento de Asuntos de Veteranos” apuntaron como objetivo deducir la manera en que las veteranas embarazadas percibían el acceso al cuidado prenatal otorgado por el Programa de Atención de Veteranos (Veterans Choice Program, en inglés). Se realizó una investigación de observación prospectiva, multisitio, longitudinal de veteranas embarazadas y de posparto en 15 locales de servicio médico en todo el país, llevándose a cabo encuestas telefónicas con gestantes veteranas de 20 semanas, empleándose regresión logística multivariable debido a que habían de estudiarse las contingencias para que a las gestantes se las atiende de acuerdo a estos factores clave. Se tomaron medidas como determinar el cuidado prenatal temprano por raza, edad, estado civil, antecedentes de enfermedades mentales, determinar si tenían domicilio urbana o rural. Al terminar el análisis de datos, a conclusión fue: 519 gestantes veteranas respondieron la encuesta. Gran cantidad de encuestadas dijeron tener antecedentes de padecimientos mentales, consistiendo estos mayormente en depresión (56,7%), trastorno de ansiedad (45,5%) y trastorno de estrés postraumático (40,5%). Se reportó que las veteranas blancas eran más propensas a percibir trato oportuno durante la atención prenatal que las veteranas de las minorías (66% vs. 52%; $p = .0038$). Las veteranas con historiales de depresión contaban asimismo con 1.7 veces más probabilidades de tener una sensación de retrasos en la atención prenatal requerida, a comparación de las gestantes veteranas que no presentaban de depresión (razón de probabilidades ajustada, 1.65; 95% IC, 1,08-2,53). Como

resultado del estudio, casi un tercio de las gestantes tuvieron inconvenientes para contar con atención prenatal a la prontitud esperada. Además, las gestantes con informes de depresión y minorías raciales necesitan de servicios añadidos a la atención por maternidad si se quiere asegurar que tales grupos reciban la atención prenatal a tiempo.

El 2018, **Cabrera P.** (4) en Ecuador, durante su investigación titulada “Calidad percibida en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A – Pugacho, Ibarra”, buscó evaluar la calidad de atención prenatal, desde el punto de vista de las usuarias de este servicio de salud. El estudio fue de índole cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. Para recoger data fue aplicada una encuesta conformada por 26 interrogantes validadas por 2 expertos en el área; se aplicó a 83 embarazadas, procediéndose después a tabular los resultados conseguidos. Estos dieron cuenta que 64% de usuarias del servicio están en edades comprendidas entre 20-29 años, 54% son bachilleres, 51% son amas de casa, 61% ya han tenido otro hijo, 51% ha empezado el control prenatal desde los 2 meses de gestación, a 52% se les han hecho entre 4-6 controles. Se les dio a las embarazadas un buen trato por parte de los profesionales de la salud involucrados, siendo esencial la adecuada percepción que se tiene de estos, para lograr cumplir los controles, lo que constituye un factor preponderante para quedar satisfecha con la atención y beneficiar la concurrencia de estas al cuidado prenatal, sin tener en cuenta otros factores asociados con la calidad en los servicios de salud. En la conclusión de la investigación, llegó a establecerse que las usuarias sienten que la atención es ofrecida con calidad y amabilidad. En cuanto al análisis cuantitativo, las usuarias percibieron la atención de los médicos como muy satisfecha 52%, satisfecha 30% y poco satisfecha 18%; la atención

ofrecida por las obstetrices hizo sentir cada una las usuarias muy satisfecha 54%, satisfecha 29%, y poco satisfecha 17%; por último, la ofrecida por las enfermeras fue percibida como muy satisfecha 48%, satisfecha 33% y poco satisfecha 19%. Por ende, el centro de salud es capaz de observar y visualizar en conjunto las condiciones de la atención, fortalecer los servicios que son adecuados y tomar las medidas para mejorar las debilidades halladas, lo que redundará en beneficiar el buen nombre del establecimiento que brinda los servicios de Salud.

Castillo I. cols. (5) el año 2014 en Colombia, cuya investigación titulada “Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados. Cartagena, Colombia” tuvo como objetivo deducir factores relacionados a la satisfacción de usuarias de los servicios de control prenatal en las instituciones de salud de primer nivel dentro de la red pública de Cartagena. Para ejecutar el estudio dispusieron de método de estudio analítico, que analizó una muestra comprendida por 712 embarazadas de bajo riesgo, las mismas que fueron atendidas en 25 establecimientos públicos y escogidas por muestreo estratificado. En el apartado de recojo de datos se empleó la “Encuesta de satisfacción de usuarios externos de los servicios ambulatorios en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS”, la misma que fue ideada y acreditada por la Superintendencia Nacional de Servicios de Salud. Además, fueron deducidas razones de disparidad para calcular la asociación entre variables. Al finalizar el estudio, se obtuvieron como resultados que, la media de edad de las 712 embarazadas copartícipes fue de 23 años (DE = 4,9 años), estando la mayoría de ellas incluidas en el estrato 1 [53,7% (382)]. El 84% (598) expresaron su satisfacción con el servicio del que fueron objeto en la IPS en la

que fueron atendidas. Además se encontró que son factores relacionados a la satisfacción de las usuarias el buen trato por parte de las enfermeras ($OR = 48,204 - IC\ 95\% = 14,943-155,501$) y provenir de la zona urbana ($OR = 8,954 - IC\ 95\% = 5,251-15,267$). De lo anterior se concluyó que la buena percepción de las pacientes, teniendo en cuenta a la relación con el profesional que las atiende, se constituye en un factor preponderante a la hora de sentirse satisfecha, pudiendo esto conducir al mayor apego de estas al cuidado prenatal, todo ello sin tener en cuenta demás factores asociados a la calidad de los servicios sanitarios.

El año 2018 **Flores H.** (6) en Huanuco, realizó la investigación titulada “Percepcion sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atencion prenatal del centro de salud Aucayacu de abril a setiembre del 2017”, cuyo objetivo consistió en establecer la percepción que sobre la calidad de atención en gestantes que asisten al servicio de atención prenatal de este centro salud. El estudio es observacional, transversal y analítico. De la investigación efectuada, se derivaron las conclusiones: En relación a la percepcion de calidad de atención por parte de las pacientes, se demuestra que 64 (85,3%) de las beneficiarias de este servicio observan una buena calidad en cuanto a la atención, 09 (12%) sienten que se le brinda una de mediana calidad y únicamente 02 pacientes (2,7%) opinan que hay mala calidad de atención. Del mismo modo puede establecerse que la percepción sobre la calidad de atención no se ve mermada por la influencia en la edad de las pacientes, pues se consiguió un valor “P” de 0,576 el cual resulta ser mayor que el margen de error establecido en 0,05. Además la percepción sobre la calidad de atención no se ve que tenga influencia por el estado civil de las pacientes, ya que se logró

obtener un valor “P” de 0,322 el mismo que resulta ser superior al margen de error establecido de 0,05. De otro lado la idea que se tiene sobre la calidad de atención no tiene influencia alguna por el grado de educación de las pacientes, lo que se comprueba al obtenerse un valor “P” de 0,906 el mismo que resulta mayor que el margen de error propuesto de 0,05.

Urbina K. (7) realizó el año 2017 en Huánuco la investigación titulada “Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, Región Huánuco, 2015”, con el objetivo de establecer el nivel de satisfacción percibida sobre calidad de atención en el control prenatal en embarazadas que concurren a la atención de sus controles prenatales en dicho centro de salud. El estudio realizado fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Como conclusión, obtuvo que un 45,7% de las encuestadas revelaron tener regular satisfacción de la calidad de atención en sus revisiones prenatales, un 31,4% declararon tener buena satisfacción y un 22,9% dijo tener mala satisfacción de la calidad de atención recibida.

Sevillano P. (8) el 2018 en Lima, en la investigación titulada “Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil ‘El Progreso’, 2018”, tuvo como meta establecer la calidad de la atención prenatal siguiendo el punto de vista de las gestantes que recibieron atención en dicho centro de salud. Para lograr dicho objetivo, trabajó utilizando la metodología de estudio no experimental con diseño descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra utilizada para la investigación estuvo formada por 146 pacientes gestantes que asistieron al centro de salud durante el mes de

febrero del 2018. El instrumento utilizado consistió en un cuestionario tipo SERVQUAL. Se realizó un análisis univariado para establecer la variable y sus dimensiones, estimándose además las frecuencias absolutas y relativas con la utilización del software especializado en estadística spss v. 23. Como resultado del estudio, se tiene que las gestantes que acudieron a ser atendidas por cuidado prenatal fueron mayormente féminas de entre 18 y 24 años de edad (44.5%) y con grado de educación secundaria (59.6%). Otro de los hallazgos fueron que el estado civil que más se observó fue el de conviviente (76.0%) y que gran cantidad tenían la ocupación de ama de casa (64.4%). Además se pudo verificar que el 65,1% se encontraba en el tercer trimestre del embarazo. Por otro lado, en relación a las cinco dimensiones: elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, fueron estimadas como buena en un 59.6%, 43.2%, 54.8%, 52,1% y en un 69% cada una, correspondientemente. Vista desde el punto de vista de las gestantes la calidad de la atención prenatal global fue percibida como buena por 54,8%, 43,8% la calificó de regular y 1,4% le dio calificativo de mala. La investigación condujo a las siguientes conclusiones: Las dimensiones del estudio fueron percibidas como buenas en el consecutivo orden descendente: seguridad, elementos tangibles, confiabilidad y empatía. Teniendo en cuenta la calidad de la atención prenatal, vista desde el punto de vista de las gestantes, esta ha sido calificada como buena por el 54,8% de las pacientes que asistieron al centro médico.

Preciado K. y Siancas K. (9) en Tumbes, el año 2016, en el estudio titulado “Satisfacción de las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud I- 2 ‘Gerardo Gonzáles Villegas’ Tumbes 2016”, tuvieron como objetivo establecer la complacencia de las usuarias derivada de la atención profesional en dicho centro

de salud, por lo que se realizó una investigación de tipo no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal. Para tal fin se realizaron preguntas al azar a 76 gestantes, las que tenían que reunir ciertos criterios de inclusión. Los hallazgos dan a conocer que el 81.6 % de las pacientes del consultorio materno están satisfechas y el 18.4% sólo satisfechas a medias. En cuanto a la dimensión referente a la estructura, 56.6% expresó que están satisfechas mientras que 43.4% medianamente satisfechas. Teniendo en cuenta la dimensión proceso, 68.4% están satisfechas, en tanto que 31.6% se encuentran más o menos satisfechas. Mientras que en la dimensión accesibilidad del consultorio materno, 60.5% expresaron estar regularmente satisfechas y 39.5% se mostraron satisfechas. Gracias a estas deducciones se mejorará la gestión de la calidad en el puesto de salud Gerardo Gonzáles Villegas siempre y cuando se logre realizar acciones y estrategias de mejoramiento en relación a la calidad continua que conlleve a la satisfacción de las usuarias de este servicio de salud.

Heredia Ch. y Palacios J. (10) en Lima, llevaron a cabo el año 2016 una investigación denominada “Grado de Satisfacción de las Gestantes Adolescentes Sobre la Atención Prenatal Recibida, en el Centro de Salud San Fernando Ate Vitarte- Lima Enero Mayo 2016”. La metodología utilizada en la misma consistió en diseño no experimental prospectivo, de corte transversal, empleándose la técnica de Encuesta SERVQUAL modificada por el Ministerio de Salud del Perú para la estimación de la satisfacción de la calidad del servicio. Como muestra fueron empleadas 66 gestantes adolescentes según lo aplicado por la fórmula empleada por el centro de Salud San Fernando. Como conclusión se tuvo que la expectativa de satisfacción de la gestante adolescente es el 37 % regular, 37% bueno, 21% fue malo, y 5% excelente. Ello quiere decir que, en

general, el grado de satisfacción en relación a la atención que reciben las gestantes adolescentes es esencialmente regular y bueno. Por otro lado, en segundo lugar, las sensaciones que tienen las gestantes adolescentes asociadas a la atención recibida en este servicio, nos señala que un gran porcentaje cree que la atención recibida es mala (38%), es regular en un 34%, es buena en un 27 %, y solo el 1% dijo que esta era más que buena. Como dato final, los resultados sugieren una gran medida en cuanto al grado no satisfacción en relación a la calidad de atención dada por esta institución de salud en esta etapa de la vida de la mujer, sobretodo en este grupo etario. En todo ello estriba la importancia de tomar medidas correctivas y procurar elevar los estándares de calidad de las pacientes gestantes, sin menoscabo de su edad.

Espinoza E. y Sánchez L. (11) en Chiclayo, el año 2017, en su estudio titulado “Relación Entre la Calidad de Atención y Satisfacción en la Atención Pre Natal en Gestantes Atendidas en el C.S José Olaya, Durante el Período Julio – Setiembre 2016” tuvieron como objetivo general establecer una asociación entre la calidad de atención y la satisfacción durante la atención pre natal en gestantes. La investigación fue de tipo observacional, descriptiva y transversal, con esquema de una sola casilla (descriptivo). La muestra de estudio fue conformada por 163 gestantes, las mismas que asistieron a su consulta prenatal en el centro de salud en cuestión. Los resultados de la investigación fueron variados, siendo estos: La eficacia en la atención de Consulta Pre Natal fue percibida como regular en un 68.71%. Asimismo se deduce que el grado de satisfacción de las paciente de atención Pre Natal fue intermedia en 67.49%. Se halló un grado de relación existente entre la satisfacción de las gestantes y la calidad de atención brindada a las mismas ($p < 0.05$). La mayor parte de las

usuarias de la consulta pre natal se presentaron teniendo una promedio de edad de 25.8 años, vivir en concubinato, no poseer estudios secundarios completos, ser amas de casa y provenir de zonas urbanas. Del mismo modo se observó que el tiempo empleado en atención pre natal estuvo entre los 10 a 20 minutos en el 52.15% de los casos y el resto fue de menos de 10 minutos. El trato del obstetra para con las pacientes fue percibido por estas como regular en el 53.99% de los casos en estudio.

Alvarado L. y Jiménez S., (12) cuyo informe de tesis realizado el año 2016, titulado “Relación entre el nivel de conocimientos y actitud frente a la atención prenatal reenfocada en gestantes atendidas en el Centro de Salud Fernando Carbajal Segura – La Victoria, Chiclayo, Agosto - Octubre 2016”, tuvo como objetivo dilucidar si hay una asociación entre nivel de conocimiento y actitud relacionado a la atención pre-natal en pacientes gestantes atendidas en el referido centro de salud. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, observacional y de corte transversal, con una muestra de 113 gestantes, llevadas al estudio teniendo en cuenta la característica de muestreo no probabilístico intencional, realizando además un contraste de hipótesis de tipo no experimental observacional, realizándose tres cuestionarios. De todo ello, deriva la obtención de los resultados que a continuación se detallan: El grupo de edad con mayor presencia fue el de adolescentes entre 15-19 años con un 24.7%, ocupando el segundo lugar el de 30-34 años con un 19.4%. De acuerdo al estado civil de las gestantes, se obtuvo que 81.4% conviven y de ellos el 33.6% tienen entre 1 y 3 años de concubinato, además un 69.9% cuenta con grado de educación secundaria y la mayor parte de las mismas son amas de casa con un 78.8%. En relación a la comprensión de la atención pre natal se obtuvo que esta

llegó al 50% de alta, secundada por un 16.8% que manifestaron comprensión media y las gestantes que tuvieron una actitud positiva llegaron a 81.1%, además del dato de que en su totalidad las gestantes residen en la zona urbana. De todo ello se deduce que las gestantes materia de estudio tienen un nivel alto de conocimiento y actitud positiva en su mayoría, en relación a la atención pre-natal.

III. BASE TEÓRICA.

III. BASE TEÓRICA.

La Clínica de la Universidad de Navarra (12), define a la gestante como “mujer embarazada, durante periodo de 280 días” A esta definición hay que sumar que el período de 280 días es un tiempo promedio, debido a que por diversos factores, el parto se puede producir antes o después de tal lapso.

El Control Prenatal es conjunto de actividades y procedimientos que el equipo de salud ofrece a la embarazada con la finalidad de identificar factores de riesgo en la gestante y enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud del recién nacido/a, consiste en una sucesión de revisiones, habitualmente entre 7 y 11 visitas, pero hay que tener en cuenta que el número adecuado para un control correcto en gestantes de bajo riesgo es aun materia de discusión. Los exámenes deben empezar apenas se tenga sospecha de un embarazo, de preferencia anteriormente a las 10 semanas, sobre todo en gestantes con patologías crónicas o que hayan pasado por abortos o anomalías del tubo neural. Su objetivo consiste en determinar a corto plazo diversos riesgos relacionados al cada embarazo a fin de evitar dificultades en el neonato y la madre (13, 14, 15).

Además se puede enumerar otros objetivos del control prenatal, subyacentes del objetivo antes mencionado (13):

1. Evaluar el estado de salud de la madre y el feto;
2. Establecer la Edad Gestacional;
3. Evaluar posibles riesgos y corregirlos;
4. Planificar los controles prenatales;

5. Indicar ácido fólico lo antes posible, para la prevención de defectos del tubo neural.

El primer control prenatal debe darse dentro del primer trimestre de embarazo.

Este control tiene los siguientes objetivos (15):

- Confirmar el embarazo, determinar la fecha de inicio y la fecha probable de parto;
- Evaluar los factores de riesgo;
- Prescribir las pruebas de laboratorio y la primera ecografía;
- Proporcionar una serie de consejos de higiene de vida;
- Establecer un plan de control adaptado al contexto.

Para dar cumplimiento a los objetivos de revisión prenatal relacionados a la embarazada adolescente, se deben efectuar por lo menos siete atenciones, como se muestra a continuación:

- Tres atenciones antes de las 22 semanas;
- La cuarta atención entre las 22 a 24 semanas;
- La quinta atención entre las 27 y 29 semanas;
- La sexta atención entre las 33 y 35 semanas;
- La séptima atención entre las 37 y 40 semanas;

Los controles prenatales en este grupo etáreo son de gran importancia, debido a la gran cantidad de gestantes que presenta. Teniendo en cuenta la gran morbilidad del mismo, la cantidad de atenciones en gestantes adolescentes y la asiduidad de las consultas por ende es mayor. Esto conlleva a que si en las mujeres embarazadas adultas hay que establecer un mínimo de seis atenciones

prenatales, en las gestantes adolescentes, se deben considerar hasta siete para suponer que la gestante está debidamente examinada (16).

El control prenatal, como se puede observar, reúne una serie de mecanismos que son activados desde el mismo momento en que se tiene noticia de la fecundación. Estos mecanismos son llevados a cabo en centros especializados, que cuentan con las medidas e instrumentos necesarios para el seguimiento de la gestante y, de sufrir algún inconveniente, debe responder ante esa necesidad. Del correcto y estricto seguimiento de este control, depende mucho el equilibrio físico y emocional de la futura madre, así como la salud del feto.

La definición de Calidad, según la American Society for Quality Control (17), (1974) "el conjunto de funciones y características de un producto, proceso o servicio que le confieren la capacidad necesaria para satisfacer las necesidades de un determinado usuario". Esto incumbe en el ámbito de la calidad dentro de un establecimiento de salud, debido a que este siempre está bajo escrutinio público, pudiendo analizarse los servicios que este brinda, bajo los indicadores de atención al público, limpieza, buen trato, etc., lo que redundará en la imagen que el público tenga del establecimiento y el personal que en él labora.

La Real Academia Española (18), establece la definición de Calidad como "conjunto de cualidades que constituyen la manera de ser de una persona o cosa", constituyendo esta una definición que se ajusta al presente estudio, ya que las cualidades son características intrínsecas encontradas en las actividades donde se aprecia la relación profesional de la salud – gestante, así como la manera de ser de dichos profesionales en relación con la calidez y el buen trato con que atienden a los usuarios de los servicios de salud.

Sobre la Calidad de Servicio puede decirse que las definiciones de Calidad y Servicio están conectados, de forma inmediata, especialmente en la relación entre establecimientos y beneficiarios. Se puede señalar que la calidad ofrecida lleva al usuario a hacer uso del servicio que se le está ofreciendo. Específicamente hablando de la atención a usuarios de los regímenes de consulta externa de salud, la calidad y servicio dados, necesitan de tareas que vayan más allá de consolar y tranquilizar, demandan el adecuado esmero del personal (administrativo, médico, y auxiliar), con responsabilidad, inmediatez, conformidad, limpieza, sostenidos con tecnología adecuada para la debido atención. (19)

A partir de términos que se refieren estrictamente a la calidad, se descubre el mejor examen, viniendo desde la perspectiva del usuario es la calidad percibida y su posterior examen obedece a las particularidades delimitadas del servicio, de los usuarios y del contexto en el cual viven, después hay que analizar la definición de servicio para valorar su caracterización. Esto significa que la calidad observada de los servicios es la mejor forma de definir la calidad en el ámbito de los servicios. (20)

En cuanto a la Satisfacción del Usuario, la Organización Mundial de Normalización (ISO) define en su norma ISO 9000-2005 la satisfacción del cliente como "percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos" (1). Estrictamente hablando sobre la satisfacción de un usuario de un centro de salud, esta definición enfoca el punto de vista de atención que el paciente recibe, y la percepción del grado de satisfacción del mismo.

Del mismo modo, podría definirse como una análisis posterior al consumo o al uso, muy proclive a sufrir variaciones, origen de desarrollo y variación de modo de ver y percibir el objeto y/o servicio, y que se da luego como consecuencia de procesos psicosociales de orden cognitivo y afectivo (21)

Es además un percepción que tiende a examinar por separado diferentes aspectos asociados al cuidado sanitario, se ha definido como la medida en que la atención sanitaria y el estado de la salud resultante cumplen con las expectativas del beneficiario (2).

Hablar de calidad percibida implica necesariamente relacionar el juicio que tiene el consumidor y las prestaciones de un producto o servicio, sintiendo que todo esto engloba en conjunto una actitud, dada su representación evaluativa (22).

En relación a la calidad percibida por los usuarios de un centro de salud, esta se asocia a un beneficio subjetivo de la relación usuario - prestador del servicio, que engloba las propiedades propias de un establecimiento de salud, conceptualizadas y proporcionadas para su posterior análisis desde el veredicto de los beneficiarios del servicio; todo ello para reconocer lo que los usuarios requieren y esperan en lo referente a servicios de atención en salud en general (23).

La calidad percibida por la usuaria, en este caso, tiene mucho que ver con el juicio subjetivo de la gestante. Esa subjetividad puede convertirse en una variable objetiva y verificable por medio del concepto “Indicador” y su relación con “Estándar”, lo que debidamente manipulado sirve para verificar la calidad de la atención médica (24).

Esta definición, llevada estrictamente al plano de atención hospitalaria, sugiere mucho de la forma en que los usuarios observan los modos que hacia ellos tienen de acercarse los profesionales de la salud. Se reconoce aún lo mucho que tiene esto de subjetivo, dado que la percepción no es algo que sea estrictamente medible, sino que tiene mucho de juicio, de escalas de valores tanto de usuarios como de los profesionales de la salud, así como las sensaciones que todo ello despierta en las usuarias.

Pese a los problemas para encontrar una definición sobre Calidad de Atención en Salud, que englobe de modo generalizado el concepto de calidad de atención en salud, este se encuentra ligado a la satisfacción de las urgencia, necesidades y requerimientos del paciente como una unidad, su círculo familiar y el conjunto de de la sociedad. Se encuentra asentado en la ordenación de un cambio cuya meta es alcanzar techos de excelencia en los servicios de salud, disminuyendo errores y perfeccionando el rendimiento de los establecimientos de salud (25).

La Organización Mundial de la Salud (26), define a la Calidad en Atención Salud y a la vez establece como requisitos necesarios para alcanzarla a los siguientes factores: “un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud”. Esto enfocado al presente estudio, llega a su vez a conceptualizar la percepción de calidad de atención prenatal, por parte de las gestantes, como la sensación que ellas tienen acerca de afirmar o no que son atendidas por profesionales competentes, que pueden contar con ellos y en su sapiencia para no correr riesgos durante el control prenatal y que,

en suma, saldrán satisfechas o no con el servicio brindado dentro del centro de salud.

En el Perú, la Normativa de atención de calidad del MINSA (27), se rige por la Norma Técnica de Salud de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud”, aprobada por la Resolución Ministerial N° 502-2016/MINSA. La finalidad de dicha norma consiste en favorecer la optimización de la eficacia de la atención en todos los locales de salud y servicios médicos que sirven de sostén en el Sector Salud.

Su objetivo general es constituir las generalidades técnicas y metodológicas que posteriormente van a servir para ejecutar la auditoría de la calidad de la atención sanitaria en los diversos locales de salud y los correspondientes servicios médicos de apoyo.

El ámbito de aplicación de la Norma Técnica de Salud corresponde a todos los locales y servicios de salud, sean estos de índole pública, privada o mixta a nivel nacional. Estas instituciones son: Instituto de Gestión de Servicios de Salud - IGSS, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, Seguro Social de Salud - EsSalud, Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú.

Una auditoría de calidad de atención en salud tiene tres etapas:

- **Planeamiento.** Llevado a cabo por el Comité de Auditoría. En ella se proponen las metas y se delimita el alcance de la auditoría. Se obtiene información de auditorías anteriores y se establece el servicio a auditar.

- **Ejecución.** Se efectúan las diligencias programadas en el planeamiento. Consiste esencialmente de verificar información, analizar y discutir las misma y comunicar inconsistencia e inconformidades.
- **Elaboración del informe final.** Consiste en la redacción de las no conformidades, conclusiones y recomendaciones, elevar el informe conclusivo resultante a la Unidad Orgánica responsable de la Gestión de Calidad y documentar todo el proceso.

IV. MATERIAL Y MÉTODOS.

IV. MATERIAL Y MÉTODOS.

1. Tipo y diseño de estudio: Es un trabajo de diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

2. Población y muestra.

Población: Está constituida por 200 usuarias que acuden a los consultorios externos del Centro de Salud El Bosque – Distrito de la Victoria, octubre – diciembre 2018.

Muestra: Representada por 132 usuarias gestantes que acuden a los consultorios externos del Centro de Salud El Bosque – Distrito de la Victoria, octubre – diciembre 2018.

Criterios de Inclusión.

- Gestantes que cuenten por lo menos con un control prenatal.
- Gestantes que acuden por consultorio externo.
- Gestantes que acudieron con referencia de otros niveles de atención.
- Gestantes que cuenten o no con Seguro Integral de Salud.

Criterios de exclusión.

- Gestantes profesionales de la salud.
- Gestantes que laboran en el Centro de Salud El Bosque.
- Gestantes que presenten complicaciones.
- Gestantes que no deseen participar en el estudio.

3. Materiales, técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La técnica será la encuesta y el instrumento utilizado el cuestionario SERVQUAL de Calidad de Servicio, desarrollado en los Estados Unidos con el apoyo del Marketing Science Institute, validado por los autores Zeithaml, Parasuraman y Berry y adaptada en algunos términos por Miguel Palomino Estrada en el 2014, en su estudio dirigido para evaluar la calidad en el control prenatal, siendo validada por expertos (3 obstetrices, 2 ginecólogos) del Hospital Regional de Arequipa PNP Julio Pinto. Manrique; para ser utilizada en los Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo, para mejorar la calidad de servicio que ofrece una organización, de la cual se evaluará las 22 preguntas de percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles. Además de obtener los datos sociodemográficos de las participantes. La adaptación estableció según la escala de Likert:

I. Elementos tangibles (5 ÍTEMS)

Puntuación: 5–11 = Bueno.
12-18 = Regular.
19-25= Malo.

II. Empatía (5 ÍTEMS)

Puntuación: 5–11 = Bueno.
12-18 = Regular.
19-25= Malo.

III. Confiabilidad (4 ÍTEMS)

Puntuación: 4–9 = Bueno.
10-15 = Regular.

16-20 = Malo.

IV. Capacidad de respuesta (4 ÍTEMS)

Puntuación: 4–9 = Bueno.

10-15 = Regular.

16-20 = Malo.

V. Seguridad (4 ÍTEMS)

Puntuación: 4–9 = Bueno.

10-15 = Regular.

16-20 = Malo.

VI. Calidad global (22 ÍTEMS)

Puntuación: 22–51 = Bueno.

52-81 = Regular.

82-100 = Malo.

4. Análisis estadístico de los datos.

Según las respuestas obtenidas, se obtendrán frecuencias absolutas y relativas con la utilización del software especializado en estadística spss v. 23.

5. Aspectos éticos.

Aprobado el proyecto de investigación se solicitó el permiso a las autoridades del Centro de Salud El bosque para proceder a captar a las gestantes y así poder realizar el llenado del cuestionario, otorgándoles primero el consentimiento informado, teniendo en cuenta en toda la investigación los principios de bioética: beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia durante todo el desarrollo de la investigación.

V. RESULTADOS.

V. RESULTADOS.

Tabla N° 01. Perfil sociodemográfico de las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre – diciembre 2018.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LAS GESTANTES		
	Fi	%
EDAD (años)		
16 -20	26	20
21-25	43	33
26-30	27	20
31-35	21	16
36-40	13	10
41-45	2	2
ESTADO CIVIL		
Soltera	21	15.9
Casada	13	9.8
Conviviente	98	74.2
TIPO DE SEGURO		
SIS	131	99.2
Otro	1	0.8
NIVEL DE ESTUDIOS		
Primaria	21	15.9
Secundaria	78	59.1
Superior técnico	20	15.2
Superior universitario	13	9.8
OCUPACIÓN		
Administradora	1	0.8
Ama de casa	114	86.4
Comerciante	3	2.3
Contadora	1	0.8
Cosmetóloga	1	0.8
Estudiante	9	6.8
Técnico Contable	1	0.8
Turismo y Hotelería	1	0.8
Ventas	1	0.8

Fi: Frecuencia relativa

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio

La mayoría de la muestra estuvo representada por gestantes jóvenes, pertenecientes al grupo etario correspondiente a los años 21-25 años con un 33%. Cabe recalcar que hubo un porcentaje también elevado de gestantes adolescentes que pertenece al grupo etario de 16-20 años, con 20% del total. Además, resalta que solo un 2% del total de la población fueron gestantes añosas. La media fue de 26 años de edad, la mediana fue 25 años de edad y la moda fue de 21 años.

En cuanto al estado civil de las usuarias de este servicio de salud, la mayor parte pertenece al grupo de convivientes, con 74.2%. Respecto al tipo de seguro por el que las gestantes hicieron uso del servicio de salud, 99.2% de ellas lo hicieron por SIS y 0.8% lo hizo por otro tipo de seguro.

El mayor porcentaje de usuarias cuentan con algún grado de instrucción, siendo el preponderante el nivel secundario (59.1%), a pesar de ello, el gran porcentaje de estas usuarias presentan como ocupación el ser amas de casa (86.4%). Se observó además que solo un 9.8% tiene estudios superiores universitarios y no hay una carrera específica que resalte.

PERCEPCIÓN DE CALIDAD

Tabla N° 01. Percepción sobre los elementos tangibles que tienen las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre - diciembre 2018.

Percepción de Elementos tangibles en gestantes

	Fi	%
Bueno	67	50.8
Regular	59	44.7
Malo	6	4.5
Total	132	100.0

Fi: Frecuencia relativa

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio.

Teniendo en cuenta la percepción de los elementos tangibles, las gestantes consideraron en general que la calidad de estos fue bueno (50.8%) o regular (44.7%)

Tabla N° 02. Percepción sobre la empatía que tienen las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre - diciembre 2018.

Percepción de Empatía en gestantes

	Fi	%
Bueno	88	66.7
Regular	36	27.3
Malo	8	6.1
Total	132	100.0

Fi: Frecuencia relativa

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio.

El 66.7% de las usuarias refiere haber percibido empatía por parte del personal profesional de salud que las atendió.

Tabla N° 04. Percepción sobre la confiabilidad que tienen las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre - diciembre 2018.

Percepción de Confiabilidad en gestantes		
	Fi	%
Bueno	99	75.0
Regular	28	21.2
Malo	5	3.8
Total	132	100.0

Fi: Frecuencia relativa

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio.

Respecto al personal profesional de salud por el que fueron atendidas, gran parte de las encuestadas (75%) tiene buena percepción de la confiabilidad de parte de ellos.

Tabla N° 05. Percepción sobre la capacidad de respuesta que tienen las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre - diciembre 2018.

Percepción de Capacidad de respuesta en gestantes		
	Fi	%
Bueno	79	59.8
Regular	45	34.1
Malo	8	6.1
Total	132	100.0

Fi: Frecuencia relativa

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio.

En lo referente a la percepción de capacidad de respuesta de parte del personal, las usuarias atendidas refieren que fue buena en 59.8%.

Tabla N° 06. Percepción sobre la seguridad que tienen las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre - diciembre 2018.

Percepción de Seguridad en gestantes		
	Fi	%
Bueno	114	86.4
Regular	17	12.9
Malo	1	0.8
Total	132	100.0

Fi: Frecuencia relativa

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio.

La percepción que tuvo sobre la seguridad fue buena en el 86.4% de gestantes se sintió segura en el establecimiento y en sus distintos ambientes.

Tabla N° 07. Percepción sobre la calidad global que tienen las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre - diciembre 2018.

Percepción de Calidad Global en gestantes		
	Frecuencia	%
Bueno	88	66.7
Regular	43	32.6
Malo	1	0.8
Total	132	100.0

Fi: Frecuencia relativa

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio.

La percepción que las usuarias tienen en cuanto a la calidad global es buena en 66.7% (88 gestantes) , presentando un ínfimo porcentaje sobre una percepción de calidad global mala con un 0.8% (1 gestante).

ZONA DE PROCEDENCIA

Tabla N° 03. Zona de procedencia de las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre - diciembre 2018.

Zona de procedencia		
	Frecuencia	%
Urbana	132	100
Rural	0	0
Total	132	100.0

Fi: Frecuencia relativa

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio.

Respecto a la zona de procedencia de las usuarias, teniendo en cuenta si ellas son de áreas urbanas a rurales, se encuentra que la totalidad de encuestadas provienen de zonas urbanas.

VI. DISCUSIÓN.

VI. DISCUSIÓN.

La percepción que las gestantes tienen sobre la calidad global de la atención es buena en el 66.7% de los casos, en tanto la regular llega al 32.6%. Cabrera (4) encuentra que las usuarias consideraron satisfactorias la atención de parte de los médicos en 52%, la de las obstetrices en 54% y la ofrecida por las enfermeras satisfactoria en el 48% de los casos. Según Castillo (5), la tasa de satisfacción llegó al 84%. Por su parte, Flores (6) establece el porcentaje de percepción de calidad de atención en 85.3%. En tanto Urbina en su investigación obtuvo 31.4% de satisfacción, siendo estos uno de los porcentajes más bajos. Para Sevillano (8) esta tasa alcanzó el 54.8%. Según lo investigado por Preciado y Siancas (9) la tasa de satisfacción llega a ser buena en el 81.6% de los casos. En la investigación efectuada por Heredia y Palacios (10) se reduce el porcentaje de satisfacción como buena hasta el 27% y más que buena solamente en 1%, mientras que para Espinoza y Sánchez (11) el grado de satisfacción llega al 67.49%. Como vemos en la mayoría de estudios realizados en Perú tienen buenos resultados, a excepción del estudio de Urbina en Huánuco en contraste con el de Flores que pese a ser la misma ciudad, presentan resultados opuestos.

Las gestantes perciben fiabilidad en el 75% de los casos, siendo este un buen resultado, dándonos a entender que las gestantes confían en el personal. En el estudio realizado por Sevillano (8) la fiabilidad se percibe en el 54.8% de los casos, lo que coincide con la tasa de percepción de calidad calificada como buena, que también obtuvo el 54.8% de aprobación de las gestantes.

Respecto a la capacidad de respuesta, el presente estudio establece esta tasa en 59.8% como buena, 34.1% regular y 6.1% de las encuestadas, sostiene que esta es deficiente. Según Sevillano (8) el 52.1% de las pacientes percibe la capacidad de respuesta como buena. La capacidad de respuesta resulta importante, ya que la gestante percibe que los tiempos de atención en cuanto a calidad y prontitud son aceptables, influyendo ello en la confianza y disposición que ella pueda tener en el personal de salud que la atiende.

El porcentaje de seguridad percibida como buena alcanza el 86% de gestantes, regular el 12.9% y deficiente en el 0.8% de los casos, según este estudio. Según Sevillano (8) la tasa de percepción de seguridad llega a ser buena en el 69% de los casos. En este caso, influye la cortesía, privacidad que se le brinde y la habilidad comunicacional que el personal tenga para con la paciente, lo que conlleva a generar una dinámica de confianza entre ambos y, por lo tanto, mayor satisfacción en cuanto a la calidad de atención.

En la presente investigación, la empatía percibida por las usuarias, de parte del personal que la atendió, llegó a ser buena en el 66.7% de los casos, regular en el 27.3% y mala en 6.1% de las encuestadas. Para Sevillano (8), la empatía fue percibida como buena en el 43.2% de casos. El entendimiento entre ambas partes, personal de salud y paciente, crea un clima de confianza que lleva a la gestante a comunicar con la prontitud debida, acerca de algún problema que al aqueje, haciendo que quien la atiende actúe en consecuencia con la prontitud debida, lo que beneficia a ambas partes.

En cuanto a los elementos tangibles, el estudio encontró que la percepción de calidad que estos tenían de parte de las usuarias era bueno en el 50.8% de los

casos, regular en 44.7% y deficiente en el 4.5%. Por su parte, Sevillano (8) encontró que esta era buena en el 59.6% de casos. Estos elementos están constituidos por los equipos médicos, los ambientes de atención, la limpieza de los mismos y por todo elemento físico que la gestante pueda percibir por medio de sus sentidos. La idoneidad de estos elementos crea mayor confianza en la gestante, ya que espera siempre ser atendida en un ambiente limpio y ordenado, teniendo así una mejor impresión y mejorando su idea del nivel de calidad del centro de salud donde acude a hacerse los controles médicos.

Los aspectos sociodemográficos tenidos en cuenta en el presente estudio abarcan un amplio abanico de grupos. En primer lugar, se encuentra que el grupo etáreo que mayor cantidad de usuarias concentró fue el comprendido entre las edades de 21 a 25 años, con el 33% de los casos. Cabrera (4) encontró que el grupo etáreo más influyente en su investigación era el comprendido entre los 20-29 años con 64% del total. Alvarado y Jiménez (12), a diferencia de los autores anteriores, establecen como grupo etáreo mayoritario el comprendido entre los 15 y 19 años con 24.7%, seguido del comprendido entre 30 y 34 años con 19.4% del total. En referencia al lugar de procedencia de las gestantes, el estudio señala que la totalidad de encuestadas provienen de zonas urbanas. Estos aspectos deben ser tenidos en cuenta por el personal de salud, ya que, dependiendo de estos factores, los requerimientos médicos y nutricionales para el correcto desarrollo de la salud fetal, varían.

Con referencia al grado de instrucción, en el presente estudio este fue mayoritario en las que poseen grado de instrucción secundaria, con el 59.1%, seguido de las que tienen educación primaria con 15.9%, superior técnico con

15.2% y superior universitario con el 9.8% del total. Según Cabrera (4), el 54% de las encuestadas tenían grado de instrucción secundaria. Para Sevillano (8), el grado de instrucción mayoritario fue el secundario, con el 59.6%. Alvarado y Jiménez hallaron que el 69.9% de las usuarias contaban con grado de instrucción secundario.

Teniendo en cuenta el estado civil de las encuestadas, el estudio estableció que 74.2% son convivientes, 15.9% solteras y 9.8% casadas. Sevillano (8) establece en su estudio como grupo mayoritario el conformado por las convivientes con el 76% del total. Según Alvarado y Jiménez (12) el estado civil mayoritario es el de convivientes, el mismo que alcanza el 81.4% del total de encuestadas.

Teniendo en cuenta la ocupación de las gestantes, el presente estudio encontró que la mayoría eran amas de casa, con 86.4%, seguido por estudiantes con 6.8% y comerciantes en el 2.3% de los casos. Según Sevillano (8) encontró que la mayoría eran amas de casa, con 64.4% de los casos. Para Cabrera (4) 51% son amas de casa. Alvarado y Jiménez también sostienen que la mayoría de usuarias del servicio son amas de casa, con 78.8% de casos.

El control en las gestantes abarca una amplia gama de especialidades, y por ende de profesionales. Con la obstetra para verificar el control clínico del embarazo, el psicólogo analiza la salud mental de la paciente, el ginecólogo para profilaxis, el nutricionista para la correcta alimentación de la puérpera y el médico general para comprobar si hay algún problema de salud que deba derivar a otro especialista; todo ello con el fin de que la mujer se sienta segura y confiada antes, durante, e incluso después del parto.

VII. CONCLUSIONES.

VII. CONCLUSIONES.

1. La percepción que las usuarias tienen en cuanto a la calidad de atención prenatal en el Centro de Salud el Bosque es buena en 66.7% de gestantes, regular en el 32.6% y mala en 0.8% del total de usuarias.
2. Respecto a la fiabilidad, 75% de las encuestadas tiene buena percepción de la fiabilidad de parte del personal profesional de salud que la atendió, 21.2% sostuvo que la fiabilidad es regular y 3.8% la percibió como mala.
3. Teniendo en cuenta la percepción que las usuarias tuvieron sobre la seguridad, ellas opinan que esta fue buena en el 86.4% de los casos, regular en el 12.9% y mala en el 0.8% del total.
4. En cuanto a la capacidad de respuesta de parte del personal que las atendió, la percepción por parte de las usuarias fue buena en 59.8%, regular en un 34.1% y mala en el 6.1% del total de encuestadas.
5. El 67% de las gestantes cree que hubo buena empatía de parte de los profesionales de salud para con ellas, 27.3% la considera regular y 6.1% opina que fue deficiente.
6. Respecto a la calidad de los elementos tangibles, 50.8% de las gestantes sintió que la calidad de estos era buena, 44.7% consideró que eran de buena calidad y 4.5% dijo que estos eran de mala calidad.
7. El grupo etéreo mayoritario comprende las edades de entre 21 y 25 años, con el 33% de los casos, siendo el de 41 a 45 años el que presentó menos porcentaje con 2%.
8. El grado de instrucción más frecuente en el presente estudio fue el secundario con 59.1% de casos, mientras que el que menos porcentaje alcanzó fue el superior universitario, con 9.8%

9. El estado civil más frecuente fue el de conviviente, con 74.2% del total. El menos habitual fue el de casada, con 9.8%
10. Según el tipo de seguro, 99.2% se atendió por SIS y 0.8% por otro tipo de seguro.
11. Teniendo en cuenta la ocupación de la gestante, la mayoría fueron amas de casa, con el 86.4% del total de casos, 6.8% estudiantes y 2.3% comerciantes, repartiéndose el resto entre administradoras, contadoras, cosmetólogas, técnicas contables, licenciadas en turismo y hotelería, y agentes de venta.
12. En cuanto a la diferencia de percepción entre gestantes de zonas rurales y urbanas no se pudo llegar a una conclusión en concreto debido a la falta de gestantes que procedan de zonas rurales.

VIII. RECOMENDACIONES.

VIII. RECOMENDACIONES.

1. El centro de salud debe mantener la política encaminada a que las gestantes que acuden al control prenatal, sigan satisfechas con la calidad del servicio.
2. Planificar y ejecutar mecanismos que minimicen el tiempo de espera para ser atendidas, en el centro de salud.
3. Procurar mantener y mejorar la calidad de los elementos tangibles que se encuentran en el área de consulta.
4. Capacitar al personal profesional de salud en busca de tener mayor empatía para con las usuarias del servicio.
5. Facultar al personal que atiende a las gestantes en procura de mejorar la percepción de confiabilidad para con las usuarias del servicio.
6. Instruir al personal encargado de la atención en torno a la mejora de capacidad de respuesta ante los requerimientos de las gestantes.
7. Procurar que las gestantes perciban un entorno seguro de atención.
8. Mejorar las actividades extramurales para una mayor captación de gestantes que viven en zonas rurales aledañas al distrito y que no puedan acceder a servicios de salud por falta de conocimiento o por su misma idiosincrasia.
9. Continuar con esta misma línea de investigación para determinar las causas que conlleven a un mal control prenatal, desde una perspectiva más amplia, y poder así contribuir a que nuestro sistema de salud pueda llegar a cumplir uno de los objetivos del milenio: Mejorar la salud materna.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Online Browsing Platform (OBP). Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario [Internet]. España, 2015. Disponible en URL: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:es>
2. Redhead R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013 [Internet]. Perú, 2015. Disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4806/Redhead_gr.pdf?sequence=1
3. Mattocks y cols. Factors Impacting Perceived Access to Early Prenatal Care among Pregnant Veterans Enrolled in the Department of Veterans Affairs [Internet]. EEUU, 2018. Disponible en URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1049386718302998>
4. Cabrera C. Calidad percibida en la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Tipo A -Pugacho, Ibarra [Internet]. Ecuador, 2018. Disponible en URL: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7889>
5. Castillo I. y cols. Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados. Cartagena [Internet]. Hacia promoc. salud. 2014; 19(1):128-140. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a10.pdf>
6. Flores H. “Percepcion sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atencion prenatal del centro de salud Aucayacu de abril a setiembre del 2017” [Internet]. Huanuco, 2017. Disponible en URL: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_0eef1591868de17f7aef59d93ad7f367/Details

7. Urbina K. Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, Región Huánuco, 2015. [Internet]. Huánuco, 2017. Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/497/URBINA%20ROSAS%2C%20KIM%20JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Sevillano P. Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, 2018 [Internet]. Lima, 2018. Disponible en URL:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7866>
9. Preciado K. y Siancas K. (2016) en Tumbes, en el estudio titulado “Satisfacción de las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud I-2 ‘Gerardo Gonzáles Villegas’ Tumbes 2016” [Internet]. Tumbes 2016. Disponible en URL: <https://docplayer.es/67268243-Universidad-nacional-de-tumbes.html>
10. Heredia Ch. y Palacios J. Grado de Satisfacción de las Gestantes Adolescentes Sobre la Atención Prenatal Recibida, en el Centro de Salud San Fernando Ate Vitarte- Lima Enero Mayo 2016 [Internet]. Lima, 2016. Disponible en URL:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_d58bd1d0be4883feb4f4374bea695e1e/Details
11. Espinoza E. y Sánchez L. Relación entre la calidad de atención y satisfacción en la atención pre natal en gestantes atendidas en el C.S José Olaya, durante el período julio – setiembre 2016 [Internet]. Chiclayo, 2016. Disponible en URL:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDCH_d1833d28a163a4edf691b31a27115097

12. Alvarado L. y Jiménez S. Relación Entre el Nivel de Conocimientos y Actitud Frente a la Atención Prenatal Reenfocada en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Fernando Carbajal Segura – La Victoria, Chiclayo, Agosto - Octubre 2016 [Internet]. Chiclayo, 2016. Disponible en URL:
http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/121/1/T044_00860824_40256767.pdf
13. Ministerio de Salud Pública: Control Prenatal. Guía de Práctica Clínica. Primera Edición. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2015. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
14. Clínica Universidad de Navarra. Mujer gestante [Internet]. España [consultado 22 set 2018]. Disponible en URL: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/mujer-gestante>
15. Aguilera S. y Soothill P. Control Prenatal [Internet]. Rev Med Clin Condes 2014; 25(6) 880-886. Disponible en URL:
https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20médica/2014/6%20Nov/06-aguilera.pdf
16. Meza S. Factores de riesgo del control prenatal inadecuado en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue- El Agustino, 2017 [Internet]. Perú, 2017. Disponible en URL:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2783/3/meza_dsn.pdf
17. Ceccaldi y cols. Control de embarazo normal [Internet]. EMC – Gin Obs Vol 51 (4), 2015, 1-14. Disponible en URL:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X15747624>
18. Heredia J. Grado de satisfacción de las gestantes adolescentes sobre la atención prenatal recibida, en el Centro de Salud San Fernando Ate Vitarte

- Lima enero – mayo 2016 [Internet]. Perú, 2016. Disponible en URL:
<http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/89/3/RESELLAHEREDIA.pdf>
19. Concepto de calidad total y su evolución [Internet]. Argentina, 2015.
Disponible en URL:
http://www.cyta.com.ar/biblioteca/bddoc/bdlibros/tqm/1_conceptos/1_conceptos.htm
20. Real Academia Española. Calidad [Internet]. España, 2018. Disponible en URL: <http://dle.rae.es/?id=6nVpk8P|6nXVL1Z>
21. Reinoso L. Calidad del servicio y satisfacción del usuario – consulta externa del Hospital Luis N. Sáenz [Internet]. Perú, 2017. Disponible en URL:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20858/Reinoso_CLEI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición INNOVAR. [Internet]. Rev de Cien Adm y Soc, vol. 15, núm. 25, 2005, pp. 64-80. Disponible en URL:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>
23. Ros A. Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual [Internet]. España, 2016. Disponible en URL:
<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Morales K. y Vergara M. Dimensiones involucradas en la evaluación de satisfacción usuaria hacia seguros de salud en Chile [Internet]. Chile, 2014. Disponible en URL: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/132729>
25. Ardilla S. Caracterización de la calidad percibida de la prestación de servicios de salud según usuarios de Unisalud. Investigación cualitativa con enfoque etnográfico [Internet]. Bogotá, 2006. Disponible en URL:

<http://www.bdigital.unal.edu.co/653/1/adrianaardilas.2006.pdf>

26. González J. Programa de Gestión de Hospitalización a Domicilio para Optimización de los Recursos y Reinserción al núcleo familiar a pacientes con estancias prolongadas en el Hospital Carlos Andrade María Quito [Internet]. Ecuador, 2014. Disponible en URL:

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/390/1/TUAMGSS018-2015.pdf>

27. Muro A. Nivel de satisfacción al tratamiento fisioterapéutico en pacientes postoperadas de cirugía mamaria del Servicio de Rehabilitación Oncológica Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) –2015 [Internet]. Lima, 2015. Disponible en URL:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4534/Muro_ma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. García P. y Breijo C. Valoración de la calidad de la atención del Departamento de Ecografía. Hospital Fructuoso Rodríguez, 2014 [Internet]. Cuba, 2014. Disponible en URL:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2015/cts152d.pdf>

29. Dirección de Calidad en Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [Internet]. Perú, s/f. Disponible en URL:

http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCalidad-2.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 01

“Percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al Centro de Salud El bosque, 2018”

Estimada usuaria, estoy interesado en conocer su opinión sobre la percepción de la calidad de atención que recibió en los consultorios externos del Centro de Salud El Bosque. Sus respuestas son confidenciales. Agradecemos su participación.

DATOS GENERALES

a. Edad : _____ años

b. Grado de instrucción:

a. Analfabeto b. Primaria b. Secundaria c. Superior técnico d.

Superior Universitario

c. Estado civil:

a. Soltera b. Casada c. Conviviente d. Viuda e. Divorciada

d. Tipo de Seguro:

a. SIS b. Otro (mencione) _____

e. Procedencia: a Zona rural b. Zona urbana

f. Consultorio donde recibió la atención: _____

g. Ocupación: _____

h. Edad gestacional: _____ semanas

i. El tiempo de espera fue:

a. Muy largo b. Largo c. Mediano d. Corto e. No espere nada

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

“Percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al Centro de Salud El bosque, 2018”

N°	Enunciado	Completamente de acuerdo	De acuerdo	No puede decidirse	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
1	El servicio cuenta con instalaciones modernas y atractivas	1	2	3	4	5
2	El personal del servicio tiene una apariencia limpia y agradable.	1	2	3	4	5
3	El servicio cuenta con todos los servicios necesarios para sentirme cómoda durante mi estancia.	1	2	3	4	5
4	El servicio cuenta con todas las instalaciones, facilidades y servicios que necesito para atenderme.	1	2	3	4	5
5	El servicio de recepción cuenta con excelentes equipos que permite agilizar sus actividades.	1	2	3	4	5
	SUBTOTAL					
6	El personal del servicio siempre está atento a mis deseos y necesidades.	1	2	3	4	5
7	El personal del servicio siempre está con una sonrisa en el rostro; se muestra interesado por servir a los pacientes.	1	2	3	4	5
8	En el servicio me prestan una atención muy personalizada.	1	2	3	4	5
9	El ambiente que hay en el servicio me hace sentir cómoda, como en casa.	1	2	3	4	5
10	En las áreas comunes (recepción, triaje, farmacia) hay un ambiente agradable.	1	2	3	4	5
	SUBTOTAL					

11	Si alguien en el servicio se compromete a hacer algo por mí, lo hará.	1	2	3	4	5
12	Los distintos servicios que me prestan son presentados correctamente desde la primera vez.	1	2	3	4	5
13	Cuando necesito ayuda o algo en particular, siento toda la confianza de acudir al personal del servicio para que se haga cargo de mi asunto.	1	2	3	4	5
14	En todo momento, y en todas las instalaciones del servicio recibo una atención de calidad.	1	2	3	4	5
	SUBTOTAL					
15	El personal del servicio siempre está dispuesto a atenderme y ayudarme	1	2	3	4	5
16	Si se me presenta un problema o necesito ayuda, el personal del servicio me ayudará a resolverlo inmediatamente	1	2	3	4	5
17	Si solicito algo al personal del servicio, me informarán exactamente cuando me lo proporcionarán, y cumplirán con ello	1	2	3	4	5
18	Si requiero de algo especial que generalmente no se encuentra en el servicio, sé que me ayudarán a conseguirlo	1	2	3	4	5
	SUBTOTAL					
19	Me siento segura de dejar mis pertenencias en el consultorio de atención	1	2	3	4	5
20	Confío en la integridad de las personas que trabajan en el servicio.	1	2	3	4	5
21	Confío en que nunca entrará al servicio alguien que no esté autorizado para hacerlo	1	2	3	4	5
22	Me siento tranquila y segura dentro del servicio	1	2	3	4	5
	SUBTOTAL					

ANEXO N 03
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
con DNI N° he sido informada sobre el estudio denominado
“Percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden
al Centro de Salud El Bosque, octubre – diciembre 2018”.

Por ello doy mi aprobación para participar en el presente estudio, para cuyo efecto
se han elaborado preguntas, se me solicitará responder las mismas, para lo cual el
entrevistador ofrece respetar las formas y el carácter confidencial de las respuestas.

Ello demandará un tiempo aproximado deminutos.

La participación en la presente investigación es de índole estricta y puramente
voluntaria. La información que se brinde no será utilizada con otro propósito que no
sea la realización de la presente investigación. Las respuestas vertidas tendrán
carácter de anónimas y sólo servirán para este estudio, con la recolección de datos
y los beneficios que ellos tengan para la investigación.

A tenor a lo antes expresado, he podido formular preguntas, he disipado mis dudas
y he recibido información para proceder a responder el cuestionario. Entiendo la
voluntariedad de mi participación y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que
ello obstruya o tenga alguna consecuencia en mi atención durante el control
prenatal. Voluntariamente doy mi conformidad para participar en este estudio,
conducido por

Expreso que una copia de este Consentimiento Informado queda conmigo.

Nombre:

DNI:

Firma:

ANEXO N° 04

Tabla N° 09: EDAD GESTACIONAL (en meses)

Edad gestacional		
meses	Fi	%
1	1	1
2	3	2
3	3	2
4	9	7
5	23	17
6	17	13
7	22	17
8	28	21
9	26	20
Total	132	100.0

Fuente: Base de datos.

Interpretación: En cuanto a la edad de gestación, las usuarias cuya edad gestacional es de 8 meses integran la mayor parte de las encuestadas con 21%, seguidas de las que tienen 9 meses de gestación con 20% y de las que tienen 5 y 7 meses de gestación con 17% del total, respectivamente.

Tabla N° 10: EDAD GESTACIONAL (en semanas)

Edad gestacional			
SEMANAS	MESES	Frecuencia	Porcentaje
5	1	1	.8
8	2	3	2.3
10	3	2	1.5
12	3	1	.8
14	4	4	3.0
15	4	2	1.5
16	4	2	1.5
17	4	1	.8
18	5	7	5.3
19	5	3	2.3
20	5	8	6.1
21	5	5	3.8
22	6	2	1.5
23	6	3	2.3
24	6	10	7.6
25	6	2	1.5
26	7	10	7.6
27	7	8	6.1
28	7	2	1.5
29	7	2	1.5
30	8	12	9.1
31	8	7	5.3
32	8	7	5.3
33	8	2	1.5
34	9	2	1.5
35	9	5	3.8
36	9	7	5.3
37	9	3	2.3
38	10	3	2.3
39	10	4	3.0
40	10	2	1.5
Total		132	100.0

Fuente: Base de datos.

Interpretación: En cuanto a la edad gestacional teniendo en cuenta las semanas, el 9.1% de las gestantes tienen una edad gestacional de 30 semanas, seguidas de las que tienen 24 y 26 semanas con 7.6% respectivamente y las de 20 y 27 semanas con 6.1% respectivamente.

Tabla N° 11: TIEMPO DE ESPERA

Tiempo de espera		
	Frecuencia	Porcentaje
Muy largo	8	6.1
Largo	48	36.4
Mediano	61	46.2
Corto	12	9.1
No esperé nada	3	2.3
Total	132	100.0

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Interpretación: Respecto al tiempo de espera, 46.2% de las gestantes consideró que el tiempo de espera fue mediano, seguidas de 36.4% que consideró que fue largo y 9.1% creyó que el tiempo de espera fue corto.

Tabla N° 12: GRADO DE INSTRUCCIÓN Y CALIDAD GLOBAL

		Calidad Global						Total
		Bueno	%	Regular	%	Malo	%	
Grado de instrucción	Primaria	16	18	5	12	0	0	21
	Secundaria	57	65	20	47	1	100	78
	Superior técnico	11	13	9	21	0	0	20
	Superior universitario	4	5	9	21	0	0	13
Total		88	100	43	100	1	100	132

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Interpretación: En cuanto a la relación Grado de Instrucción - Calidad Global, se observa que la percepción de “Buena Calidad Global” es mayor en las gestantes con grado de instrucción secundaria (65%), seguida de las que tienen grado de instrucción primaria (18%), y superior técnico (13%). Las que perciben en mayor porcentaje que la calidad global como “Regular” son las que poseen grado de instrucción secundaria (47%), seguidas de las que tienen grado de instrucción superior y universitario, con 21% cada uno. El 100% de los que contestó que la percepción de la calidad global es mala corresponde a una usuaria con grado de instrucción secundaria. Esta gran preponderancia que en esta tabla tienen las gestantes con grado de instrucción secundaria se explica por el hecho de que ellas suman 78, mientras que la suma de las gestantes de los otros tres grados de instrucción, suman 54, cifra que, en comparación a las que tienen secundaria, resulta bastante baja.

Tabla N° 13: EDAD Y ESTADIO CIVIL

		Estado civil						
		Soltera	%	Casada	%	Conviviente	%	Total
Edad en años	16 -20	5	24	0	0	21	21	26
	21-25	9	43	5	38	29	30	43
	26-30	2	10	4	31	21	21	27
	31-35	3	14	3	23	15	15	21
	36-40	2	10	1	8	10	10	13
	41-45	0	0	0	0	2	2	2
	Total	21	100	13	100	98	100	132

Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

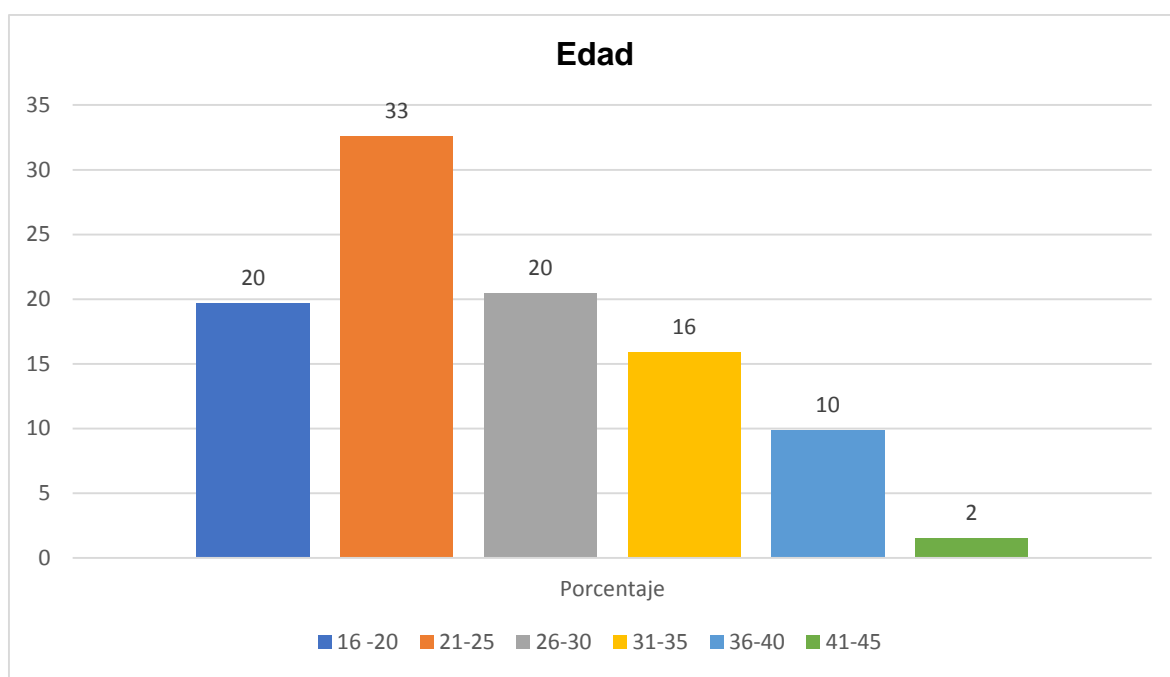
Interpretación: Respecto a la relación Estado Civil – Edad en Años, se puede apreciar que, en cuanto a las “Solteras”, el grupo etáreo mayor corresponde al de 21-25 años con 43%, seguido del grupo etáreo de 16-20 años con 24% y el de 31-35 años con 14%. Dentro del grupo etiquetado como “Casadas”, el grupo etáreo con mayor porcentaje de gestantes corresponde al de 21-25 años con 38%, seguido del grupo de entre 26 y 30 años con 31% y el de 31-35 años con 23%. En cuanto a las “Convivientes”, el grupo etáreo de 21-25 años alcanzó la mayoría con 30%, seguido del grupo de 16-20 años y 26-30 años con 21% respectivamente. De esta tabla se desprende además la preponderancia del grupo etáreo correspondiente a 21-25 años, que con sus 43 gestantes, suman el 33% del total de encuestadas, es decir, un tercio del total

ANEXO N° 05

GRÁFICOS

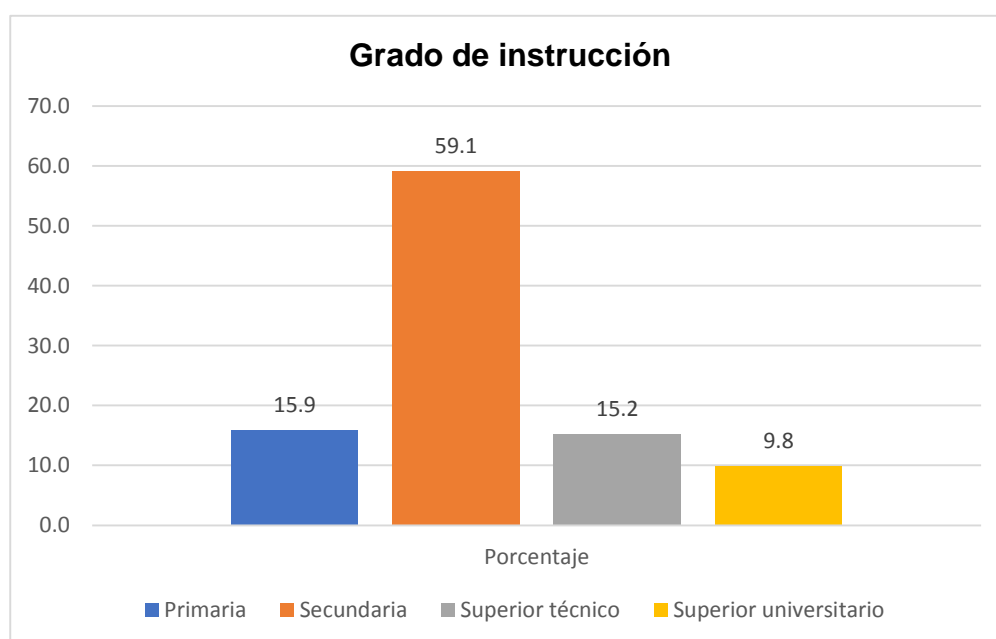
DATOS GENERALES

Gráfico N° 01: EDAD



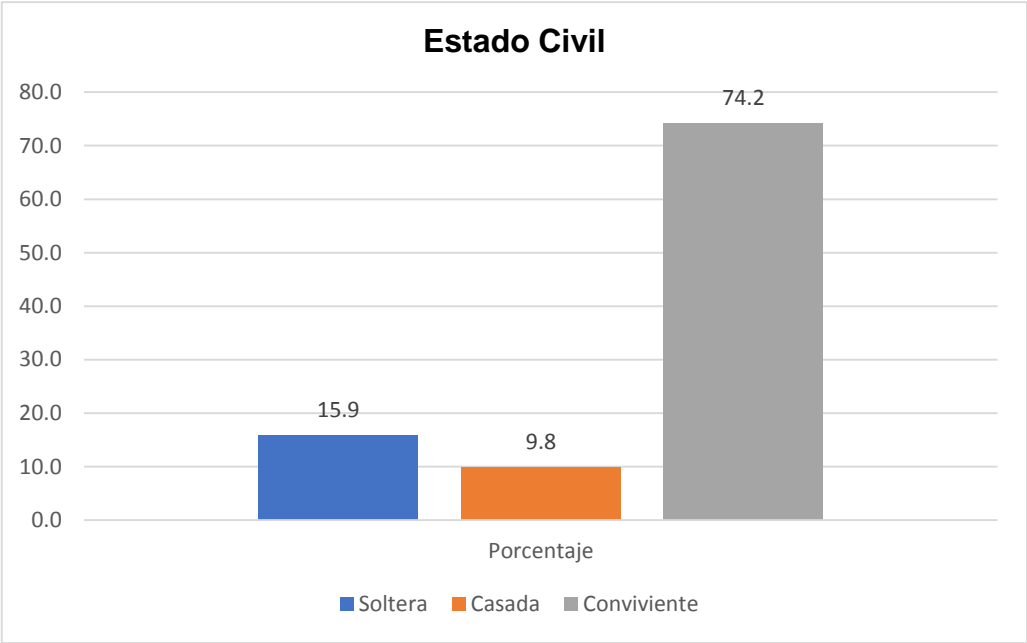
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 02: GRADO DE INSTRUCCIÓN



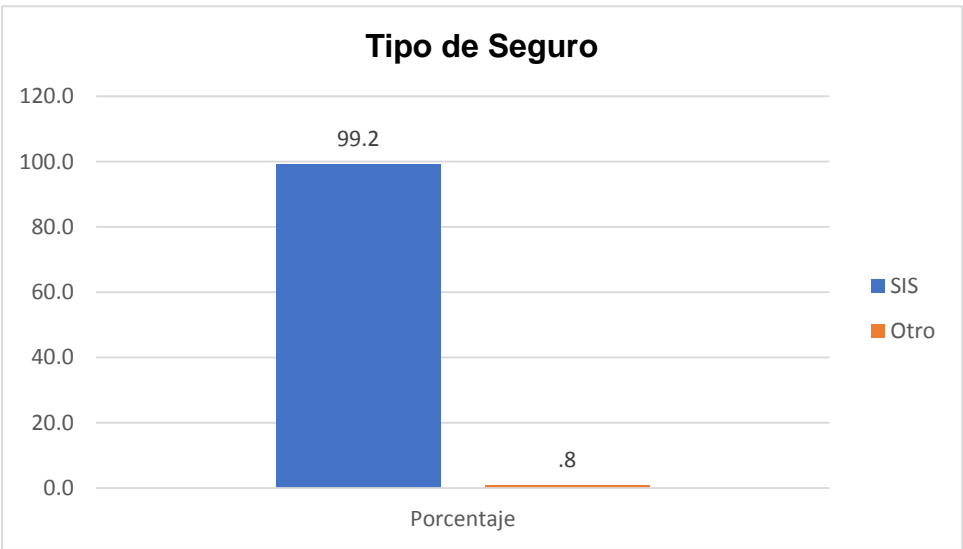
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 03: ESTADO CIVIL



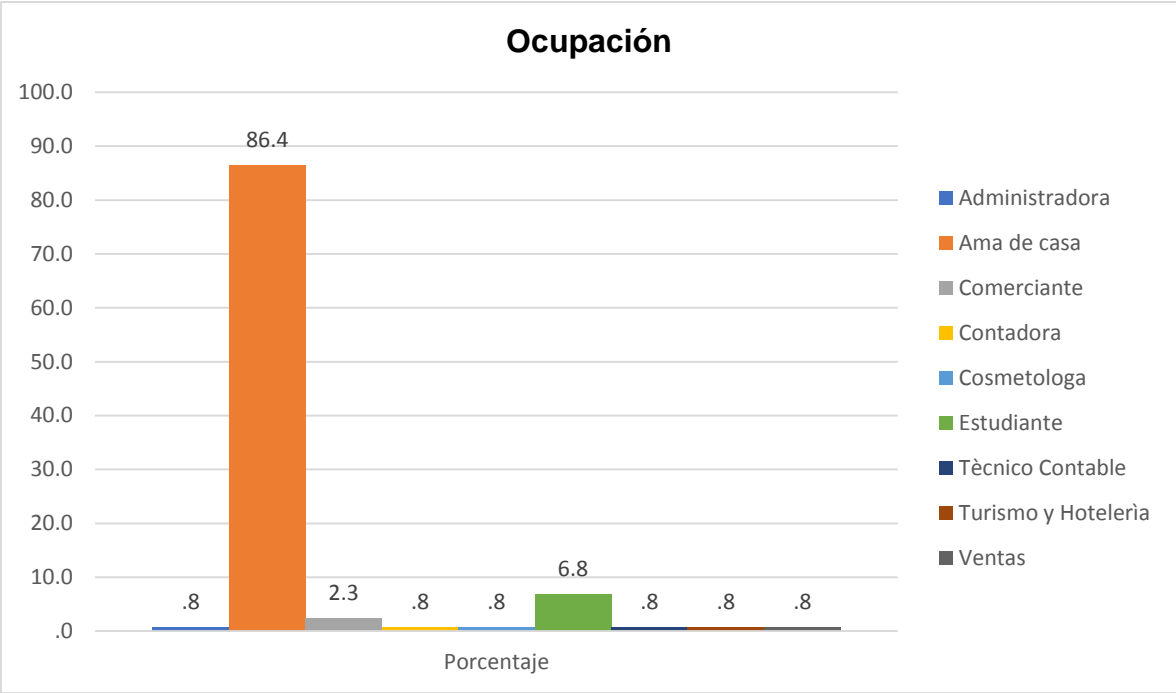
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 04: TIPO DE SEGURO



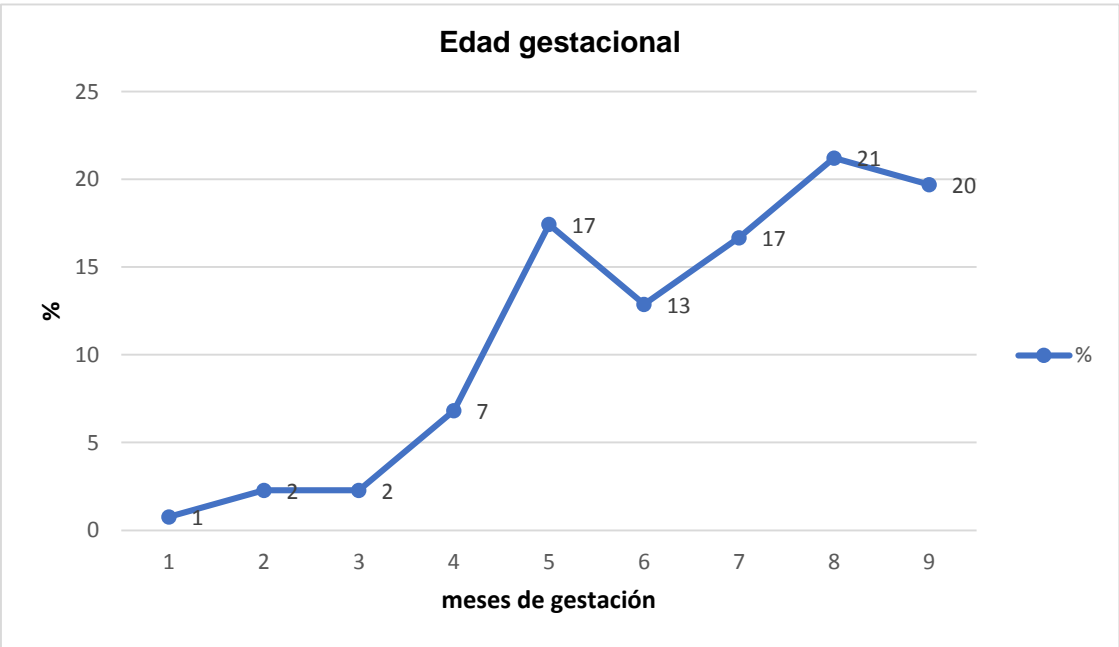
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 05: OCUPACIÓN



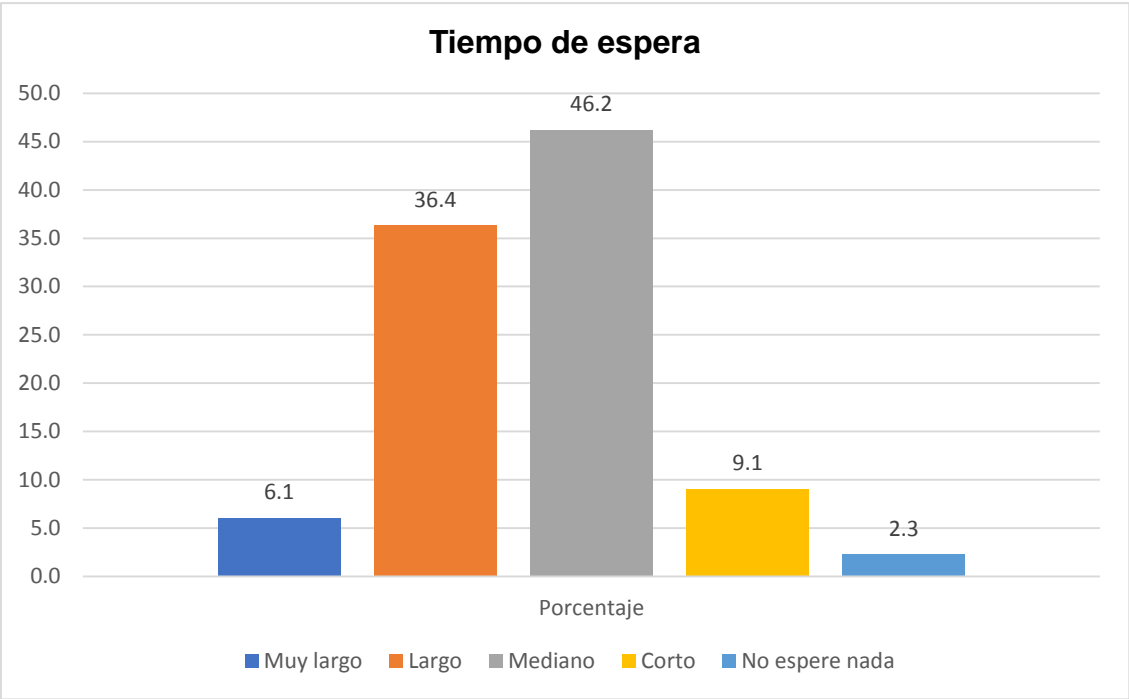
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 06: EDAD GESTACIONAL



Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

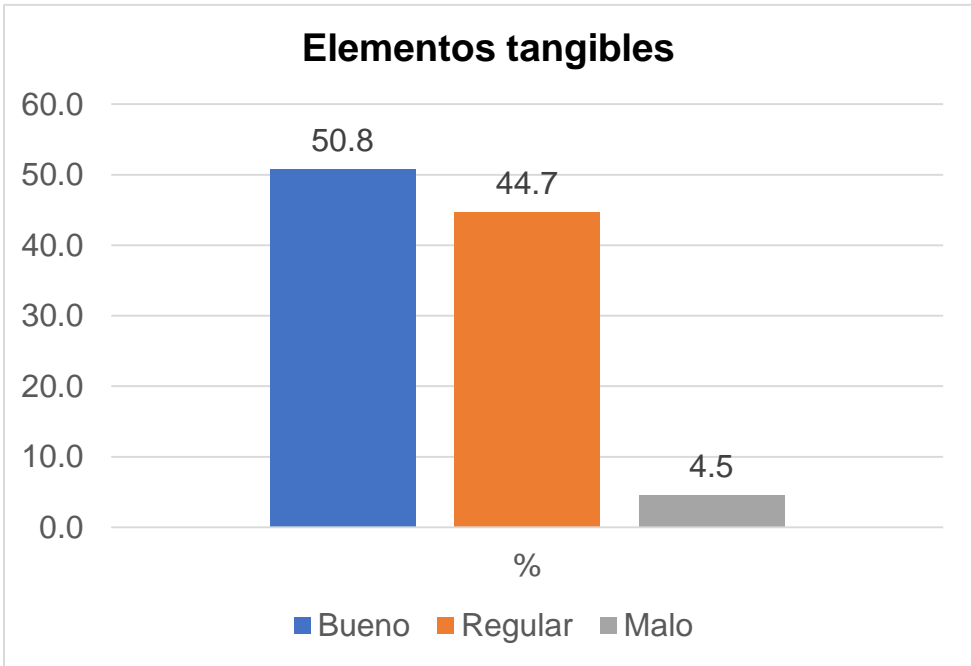
Gráfico N° 07: TIEMPO DE ESPERA



Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

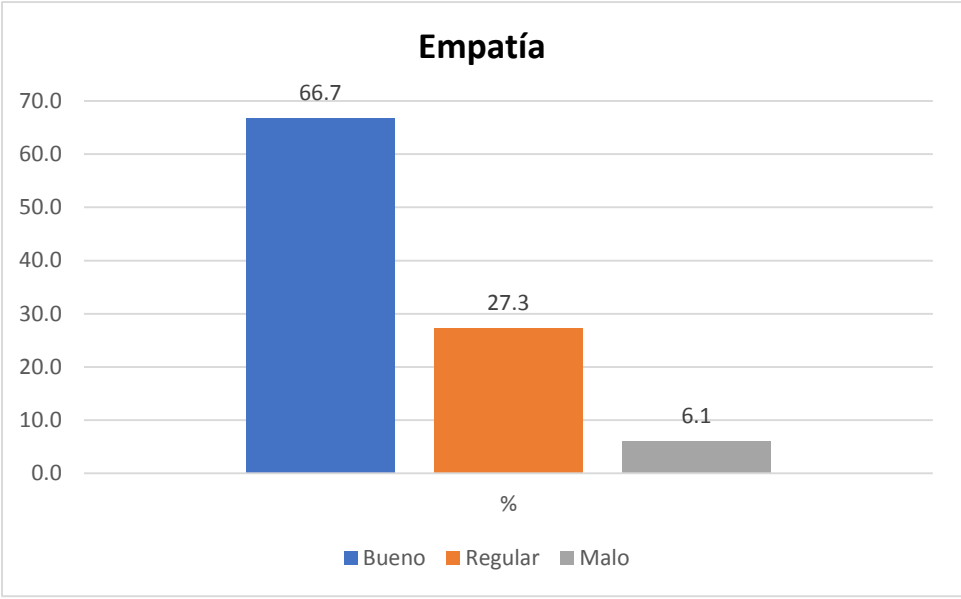
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD

Gráfico N° 08: ELEMENTOS TANGIBLES



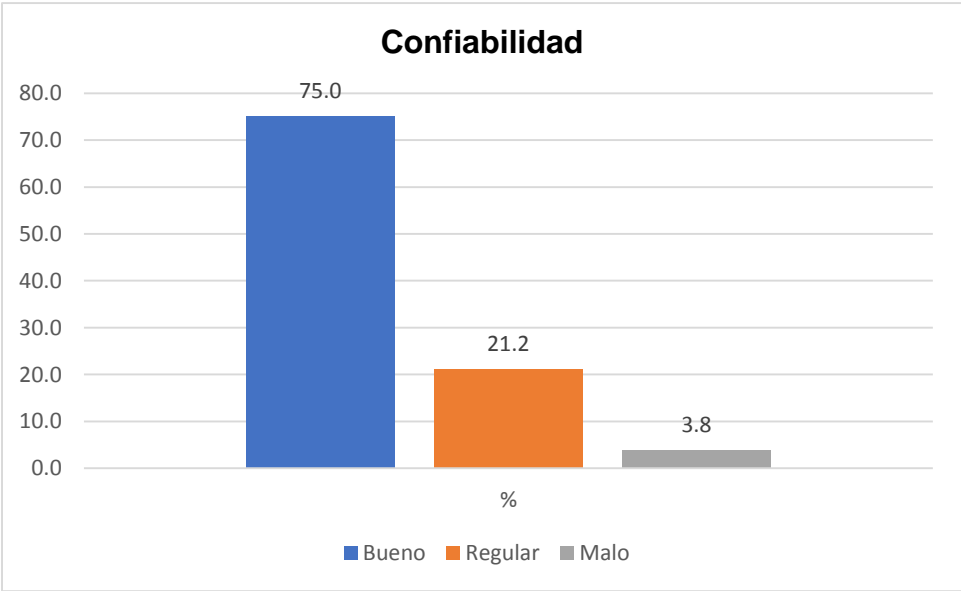
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico 09: EMPATÍA



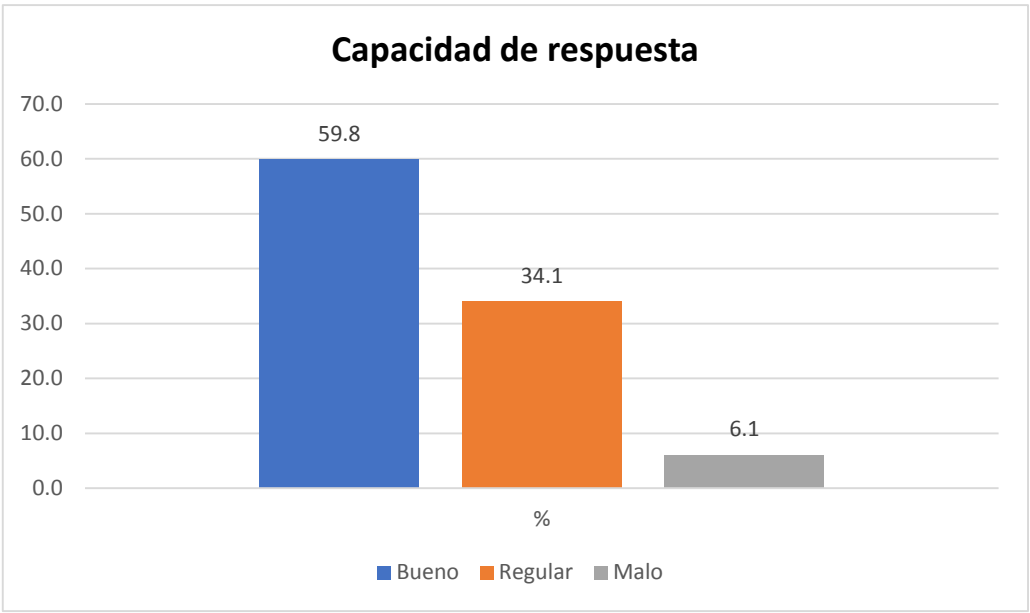
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 10: CONFIABILIDAD



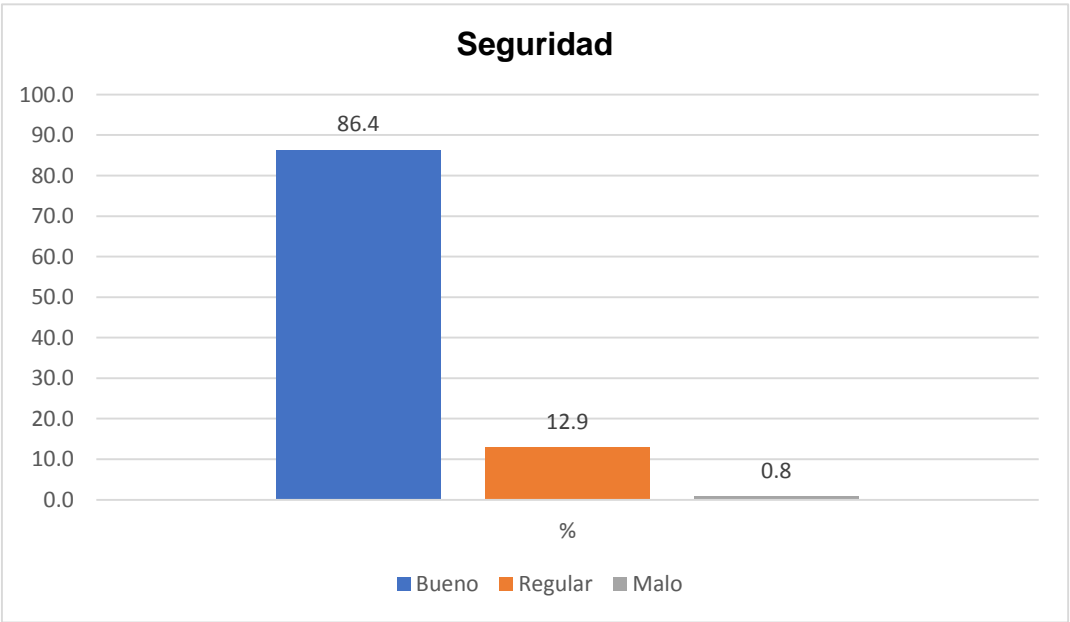
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 11: CAPACIDAD DE RESPUESTA



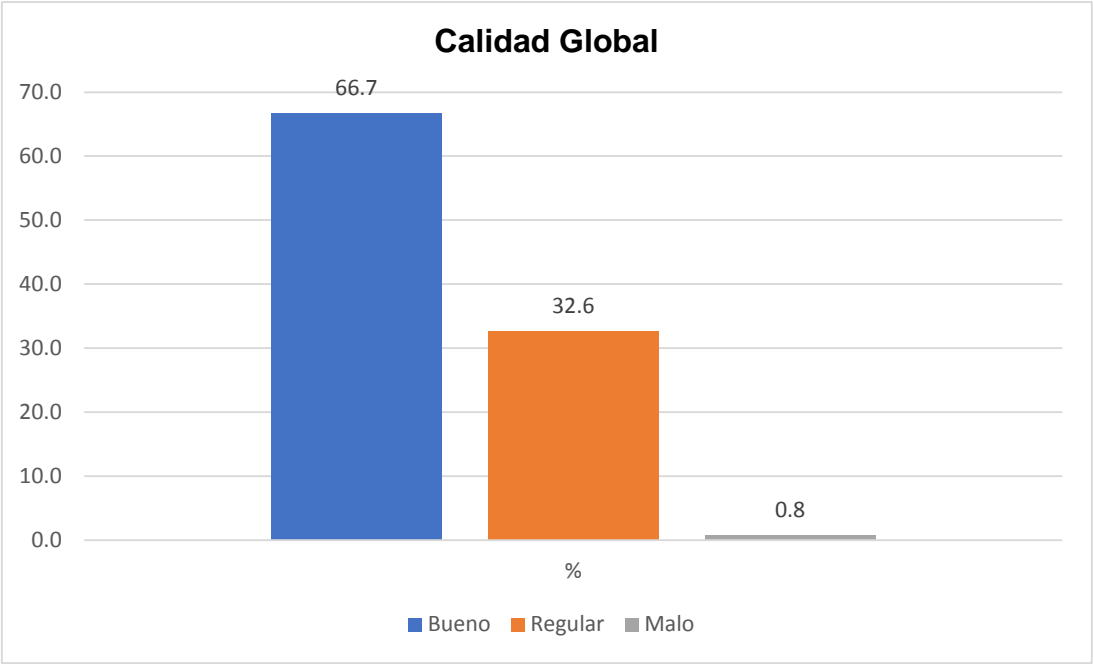
Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 12: SEGURIDAD



Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.

Gráfico N° 13: CALIDAD GLOBAL



Fuente: Encuesta de Calidad de Servicio. Elaboración propia.