



UNIVERSIDAD NACIONAL

“PEDRO RUIZ GALLO”

ESCUELA DE POSGRADO



**MAESTRÍA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**“Relación entre las condiciones sociolaborables y la
Calidad de Atención percibida por la gestante atendida
en el Programa de Control Prenatal, Hospital General de
Jaén 2017”**

TESIS

**Presentada para optar el Grado Académico de Maestro en
Ciencias con mención en Gerencia de Servicios de Salud**

AUTOR:

Lic. Marti Rodriguez, Roberto Carlos

ASESORA:

Dra. Muro Carrasco, Tania Roberta

LAMBAYEQUE - PERÚ

2021

**“Relación entre las condiciones sociolaborables y la Calidad de Atención
percibida por la gestante atendida en el Programa de Control Prenatal,
Hospital General de Jaén 2017”**

Lic. Roberto Carlos Marti Rodríguez
Autor

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Asesora

Tesis presentada a la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo
para optar el Grado Académico de: **MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

Aprobado por:

Dr. Labrin Palacios, Carlos Enrique
Presidente

Dra. Vallejos Sosa, Tomasa
Secretaria

Dra. Suarez Tirado, María Del Pilar
Vocal

Lambayeque, 2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN

	ESCUELA DE POSGRADO <i>M. Sc. Francis Villena Rodriguez</i>	Versión:	01
			Fecha de Aprobación
UNIDAD DE INVESTIGACION	<u>FORMATO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS</u>	Pág. 1 de 3	

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Siendo las 4.00 p.m. del día martes 09 de marzo de 2021, se dio inicio a la Sustentación Virtual de Tesis soportado por el sistema Google Meet preparado y controlado por la Unidad de Tele Educación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, con la participación en la Video Conferencia de los miembros del Jurado, nombrados con Resolución N°1798-2017-EPG, de fecha 19 de diciembre de 2017, conformado por:

Dr. CARLOS ENRIQUE LABRIN PALACIOS	Presidente
Dra. TOMASA VALLEJOS SOSA	Secretaria
Dra. MARIA DEL PILAR SUAREZ TIRADO	Vocal
Dra. TANIA ROBERTA MURO CARRASCO	Asesora

Para evaluar el informe de tesis del tesista ROBERTO CARLOS MARTI RODRIGUEZ, candidato a optar el grado de MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCION EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD con la tesis titulada "RELACION ENTRE LAS CONDICIONES SOCIOLABORABLES Y LA CALIDAD DE ATENCION PERCIBIDA POR LA GESTANTE ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL, HOSPITAL GENERAL DE JAEN 2017".

El Sr. Presidente, después de transmitir el saludo a todos los participantes en la Video Conferencia de la Sustentación Virtual ordenó la lectura de la Resolución N°132-2021-EPG de fecha 02 de marzo de 2021 que autoriza la Sustentación Virtual del Informe de Tesis correspondiente, luego de lo cual autorizó al candidato a efectuar la Sustentación Virtual, otorgándole 30 minutos de tiempo y autorizando también compartir su pantalla. Culminada la exposición del candidato, se procedió a la intervención de los miembros del jurado, exponiendo sus opiniones y observaciones correspondientes, posteriormente se realizaron las preguntas al candidato.

Culminadas las preguntas y respuestas, el Sr. Presidente, autorizó el pase de los miembros del Jurado a la sala de video conferencia reservada para el debate sobre la Sustentación Virtual del Informe de tesis realizada por el candidato, evaluando en base a la rúbrica de sustentación y determinando el resultado total de la tesis con 17 puntos, equivalente a BUENO, quedando el

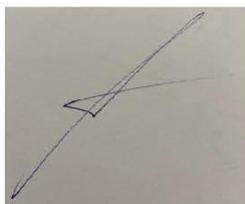
Formato : Físico/Digital	Ubicación : UI- EPG - UNPRG	Actualización:
--------------------------	-----------------------------	----------------

	ESCUELA DE POSGRADO <i>M. Sc. Francis Villena Rodríguez</i>	Versión:	01
		Fecha de Aprobación	29-8-2020
UNIDAD DE INVESTIGACION	<u>FORMATO DE ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS</u>	Pág. 2 de 3	

candidato apto para optar el Grado de MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Se retornó a la Video Conferencia de Sustentación Virtual, se dio a conocer el resultado, dando lectura del acta y se culminó con los actos finales en la Video Conferencia de Sustentación Virtual.

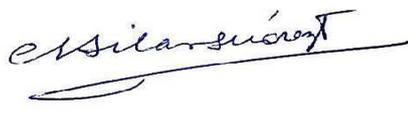
Siendo las 5.31 p.m. se dio por concluido el acto de Sustentación Virtual.



PRESIDENTE



SECRETARIO



VOCAL



ASESOR

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **Roberto Carlos Marti Rodriguez**, investigador principal, y **Muro Carrasco Tania Roberta**, asesora del trabajo de investigación: **“Relación entre las condiciones sociolaborables y la Calidad de Atención percibida por la gestante atendida en el Programa de Control Prenatal, Hospital General de Jaén 2017”**, declaro bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiere lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 09 de marzo de 2021.

Nombre del investigador, Roberto Carlos Marti Rodriguez

Nombre de la asesora, Muro Carrasco Tania Roberta

DEDICATORIA

Agradezco a Nuestro Padre Celestial por darme la vida y las fuerzas necesarias para culminar satisfactoriamente mis objetivos trazados en la vida.

A mi esposa e hijo Milagros y Robert que son mi inspiración, y mi fortaleza.

A mis padres, Wilson y Maritza; porque gracias a su esfuerzo y valores lo han dado todo para que sea un profesional humano, exitoso, y siempre estaré eternamente agradecido.

A mi hermana Gabriela; porque me enseña con sus oraciones, a fortalecer mi alma espiritualmente y a disfrutar de la vida.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación, es el resultado del esfuerzo conjunto e imparable de quienes confiaron en mí; en este sentido, deseo expresar mi gratitud primero a Dios, quien bendice siempre mi vida.

A mi asesora de tesis, la Dra. Tania Muro Carrasco por compartirme sus valiosos conocimientos, gracias siempre.

De igual manera, expreso mi agradecimiento a todas las autoridades y personal profesional que labora en el consultorio externo de Obstetricia y área de capacitación del Hospital General de Jaén, y permitirme realizar todo el proceso investigativo.

Finalmente quiero expresar mi sincero agradecimiento a la Lic. Enf. María Milagros Llanos Tantaleán, por su valiosa colaboración.

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	13
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO.....	17
1.1. Antecedentes de la Investigación	17
1.2 Base Teórica	20
1.3 Definiciones Conceptuales	23
1.4 Operacionalización de Variables	24
1.5. Hipótesis.....	27
CAPÍTULO II: MÉTODOS Y MATERIALES	29
2.1 Tipo de Investigación	29
2.2 Método de Investigación	29
2.3. Diseño de Contrastación.....	29
2.4 Población, Muestra y Muestreo	30
2.5 Técnicas, Instrumentos, Equipos y Materiales de Recolección de Datos	30
2.6 Procesamiento y Análisis de Datos	32
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	35
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Condiciones sociolaborales de las embarazadas atendidas en el programa de control prenatal del Hospital General Jaén de octubre a noviembre del 2017.....	35
Tabla 2: Satisfacción de la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén de octubre a noviembre del 2017, según dimensiones.....	36
Tabla 3: Relación entre la edad y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén.....	37
Tabla 4: Relación entre el grado de instrucción y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén.....	38
Tabla 5: Relación entre el estado civil y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén	39
Tabla 6: Relación entre la ocupación y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén	40
Tabla 7: Relación entre el nivel de ingresos mensuales y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén	41

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario con respecto a la atención prenatal.....	53
Anexo B: Cuestionario sociolaboral	56
Anexo C : Formato de consentimiento informado.....	57
Anexo D: Satisfacción de la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén, 2017	58
Anexo E: Satisfacción de la dimensión Aspectos tangibles, de las gestantes atendidas en el control prenatal del Hospital General Jaén de octubre a noviembre del 2017.	59
Anexo F: Satisfacción de la dimensión Capacidad de Respuesta, de las gestantes atendidas en el control prenatal del Hospital General Jaén de octubre a noviembre del 2017.	60
Anexo G: Satisfacción de la dimensión Fiabilidad, de las gestantes atendidas en el control prenatal del Hospital General Jaén de octubre a noviembre del 2017.	61

RESUMEN

Este estudio cuantitativo, correlacional y transversal, con la finalidad de establecer la correlación entre las condiciones sociolaborales y la condición del cuidado percibido por la embarazada que acude al programa de control prenatal del Hospital General de Jaén 2017. Fueron encuestadas 100 gestantes del consultorio externo del programa de control prenatal. Se usó el cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario con respecto a la atención en el control prenatal y el cuestionario sociolaboral. Como resultado se obtuvo que las edades de entre 18 y 49 años presentaron un 75% y 25%; con estudios de educación secundaria 47%; con unión civil conviviente 79%; con trabajo independiente 19% y dependiente 14%; en ingresos mensuales, no perciben ingresos 67%. Con respecto a la satisfacción de la gestante el 69% de gestantes están satisfechas con la atención brindada en el consultorio externo de control prenatal pero un 31% presento insatisfacción. Por otro lado, las dimensiones que presentaron mayor satisfacción fueron la dimensión Seguridad (84%), Empatía (78%) Fiabilidad (68%) y la capacidad de respuesta (58%). La dimensión que determina el mayor grado de insatisfacción corresponde a los aspectos tangibles con un 46%. Las conclusiones demuestran que las embarazadas escuchadas en el dispensario de control prenatal, están satisfechas con la atención recibida (69%), considerándose aceptable la condición del cuidado percibida por la embarazada durante el control prenatal. Con respecto a la relación entre las condiciones sociolaborales y la calidad de atención percibida, estadísticamente las variables son independientes, y los coeficientes de correlación son muy bajos, lo que indica que no existe correlación, descartándose la hipótesis planteada.

Palabras Clave: Control prenatal, Calidad de Atención, condiciones sociolaborales.

ABSTRACT

This quantitative, correlational and cross-sectional study in order to establish the correlation between socio-occupational conditions and the condition of care perceived by the pregnant woman who attends the prenatal control program of the General Hospital of Jaén 2017. 100 pregnant women from the program's outpatient clinic were surveyed prenatal care. The questionnaire was used to evaluate user satisfaction with regard to prenatal care and the socio-occupational questionnaire. As a result, it was obtained that the ages between 18 and 49 years presented 75% and 25%; with studies of secondary education 47%; with a cohabiting civil union 79%; with independent work 19% and dependent 14%; in monthly income, 67% do not receive income. Regarding the satisfaction of the pregnant woman, 69% of pregnant women are satisfied with the care provided in the external prenatal control clinic, but 31% present dissatisfaction. On the other hand, the dimensions that presented the highest satisfaction were the dimension Safety (84%), Empathy (78%), Reliability (68%) and response capacity (58%). The dimension that determines the highest degree of dissatisfaction corresponds to the tangible aspects with 46%. The conclusions show that the pregnant women heard in the prenatal control clinic are satisfied with the care received (69%), considering the condition of care perceived by the pregnant woman during the prenatal control as acceptable. Regarding the relationship between socio-occupational conditions and perceived quality of care, statistically the variables are independent, and the correlation coefficients are very low, indicating that there is no correlation, discarding the hypothesis raised.

Keywords: Prenatal control, Quality of Care, socio-labor conditions

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las instituciones del sector salud, tanto públicas como privadas, están interesadas en evaluar aspectos relacionados con la calidad de la atención que brindan, a fin de mejorarla. Para ello, se están empleando diversas acciones; entre ellas, la aplicación de encuestas de opinión a proveedores y usuarios es la más frecuente; como resultado se obtiene un total de apreciaciones como situaciones asociadas con el cuidado recibido, con la finalidad de poder recoger datos que beneficien tanto a proveedores de servicios como a clientes considerándose sus exigencias y perspectivas. Presentando esta modalidad resultados rápidos en evaluar la condición del organismo, ofreciendo prestaciones a bajo precio (Galván, A. Vértiz, J., et al, 2019).

Jiménez y Salazar (2015), afirman que, al valorar la calidad de atención en salud, se debe tener en cuenta sus múltiples dimensiones valoradas de manera diferente según la persona de quien se trate; puesto que cada una de ellas trae consigo diversas perspectivas; por lo general esperan ser atendidas oportunamente; que los individuos que se encargan de ofrecer algún servicio sean responsables, presenten interés, sean empáticas, que inspiren confianza; desean también obtener suficiente información clara y oportuna; entre otros requerimientos. Finalmente, revelan que un servicio de salud será evaluado como de “calidad” cuando éste sea hospitalario, sencillo, honrado, apropiado, tolerante, seguro, correcto, tratable, claro, competente y tenga capacidad de solución.

En efecto , la calidad del servicio es demandada por todos los usuarios, más aún si se trata de gestantes, dado que la atención a estas personas constituye la columna de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, del Ministerio de Salud (MINSA), quien determina que el control prenatal es la supervisión y valoración completa de la embarazada y el embrión, que efectúa el experto en salud con la finalidad de conseguir el origen de un niño saludable, sin pérdida de la vitalidad de su progenitora (Flores, 2018).

Por esta razón la vigilancia perinatal es la principal herramienta, política, social y económica que permite detectar las alteraciones del embarazo, evidenciándose que reduce la mortalidad materna en un 50%, dado que en ella se realizan un conjunto de acciones, para vigilar el progreso de la gestación y lograr una oportuna prevención para el nacimiento. Este control se espera que sea precoz, es decir, desde el primer trimestre de la gestación, para realizar acciones de fomento y protección, a partir de ello, se debe hacer el

seguimiento correspondiente para asegurar el bienestar de la madre y el feto. Pese a la importancia de los controles prenatales, diversos estudios han determinado que el uso del servicio se ve afectado por diversos factores como son: el nivel socioeconómico, la escolaridad, el apoyo social. (Castillo, 2017).

Por ello el paquete de vigilancia perinatal del Hospital General de Jaén no escapa a estos factores, por ello, se debe virar del enfoque basado en la cantidad de atendidos, hacia otro dónde predomina la calidad del servicio. Ello demanda realizar esfuerzos para establecer con claridad que significa evaluar la calidad y que métodos y estrategias se deben implementar para asegurarla; respondiendo a las exigencias crecientes de los usuarios que demandan atención de calidad con equidad y oportunidad, satisfacción a sus expectativas, respeto a sus derechos, demanda de obstetras competitivos y humanos que respeten y defiendan la vida, dignidad y las obligaciones del ciudadano; por otro lado demanda de consultorios adecuados, equipos y materiales suficientes para brindar un servicio seguro y pertinente; estos aspectos y condiciones sociolaborales repercuten en la condición del cuidado obtenido por las embarazadas.

Por lo cual se formuló la próxima problemática ¿Existe relación entre las condiciones sociolaborales y la calidad de atención percibida por la embarazada que accede al programa de vigilancia perinatal en el Hospital General de Jaén en el 2017? Con el objetivo de determinar la relación entre las condiciones sociolaborales y la calidad de atención percibida por la gestante que asiste al programa de control prenatal en el Hospital General de Jaén; identificando con ello, las condiciones sociolaborales y la calidad de atención percibida de la gestante.

Este trabajo de investigación se enfoca en el Hospital General de Jaén de categoría II- 1 que tiene una población asignada de 5000, y brinda atención prenatal diaria, teniendo en cuenta que la protección del cuidado a las embarazadas en los pasados años, según los indicadores reportados periódicamente en el nivel local, regional y nacional de la estrategia se ha incrementado, en la región Costa (85,9%) y el área urbana (84.1%) superando al promedio nacional (81,5%). (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018).

Asimismo, es necesario conocer la calidad de los servicios de salud; puesto que el incumplimiento de las consultas prenatales en una mujer gestante, implica una serie de riesgos, los cuales pueden deberse a múltiples factores. De este modo, se justifica la

investigación, porque revela la percepción de la gestante con respecto a la condición de la prestación ofrecida en el paquete de vigilancia perinatal del Hospital General Jaén.

Los resultados de esta investigación permitirán al obstetra llevar y guiar su atención hacia la excelencia, realizando los cambios necesarios, teniendo en cuenta la satisfacción del usuario; pues, si se realiza la actividad diariamente sin ser evaluada y además como debería realizarse y sin identificar la forma de cómo se está ofreciendo el servicio a los individuos, nunca se podrá conocer el nivel de calidad y nunca se podrá conocer las debilidades para poder mejorarlas.

La información está ordenada en cuatro títulos; primeramente, se presenta el diseño teórico, en el segundo título se presenta los métodos y materiales, en el tercer título los resultados y finalmente se presenta la discusión, que dieron origen a las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I:
DISEÑO TEÓRICO

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales:

Cumbe y Serrano. (2016), en su estudio titulado “Satisfacción de pacientes del área de Obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca-Ecuador 2016”, en ella se reveló que 25 años era la edad promedio, predominando el conjunto de adultas jóvenes (20 a 35 años), y se encontraban en unión libre o casadas el 79.7%. Por otro lado, solo el 28.4% término la secundaria, además las pacientes solo presentan la ocupación de amas de casa. Finalmente, el 85% de pacientes mostraron una satisfacción alta durante la atención de enfermería y médica.

Antecedentes Nacionales:

Flores, M. (2018), realizo en Tingo María, su estudio “Percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu de abril a setiembre del 2017”, se evidenció un 85,3% de beneficiarias perciben una buena calidad del cuidado, 12% perciben una mediana calidad del cuidado y el 2,7% perciben una mala calidad de atención. Además, la perspectiva sobre la condición de cuidado no está influenciada por la edad de las gestantes, pues se obtuvo un valor “P” de 0,576 el cual es mayor que el margen de error de 0,05. La perspectiva sobre la condición de cuidado no está influenciada por el estado civil de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,322 el cual es mayor que el margen de error de 0,05, y por último la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el nivel de instrucción de las gestantes, pues se obtuvo un valor “P” de 0,906 el cual es mayor que el margen de error de 0,05.

Marín, A. (2017), revelo un su estudio “Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto enero a marzo 2017” donde el usuario de consultorios externos demostró descontento en un 31%, en la dimensión de capacidad de respuesta se alcanzó un descontento de 18.2%, 37.5% en la dimensión de fiabilidad y aspectos tangibles

30.6%. Referente al reconocimiento el mayor porcentaje de clientes presento agrado en la capacidad de respuesta 81.8% y un 69.4% en aspectos tangibles.

Otro estudio realizado por Fernández y Jabo. (2016), titulado “Calidad de Atención según percepción de las gestantes atendidas en los consultorios externos de obstetricia del Hospital II-1 Minsa Moyobamba Y Hospital II-1 Essalud Moyobamba, periodo enero – mayo 2016”, sus resultados revelan que las gestantes en control prenatal atendidas, presentaron grupo de edad entre 20 y 30 años que corresponde a un 41.71% y 65.68%; con grado de instrucción secundaria concluida 71.43% y 79.81%; condición civil convivientes 61.14% y 82.84%; actividad amas de casa 42.86% y 75.74%; además el control fue atendido por obstetras y realizado en el consultorio de obstetricia (100%). La capacidad de respuesta como dimensión de la calidad presento mayor importancia, especificidad comparativa estadísticamente significativa ($p=0,0114$). Así mismo la percepción de la condición del cuidado de las embarazadas atendidas en los consultorios externos de obstetricia fue favorable 89,33% y 86,59%.

Zamora, S. (2016), Lima, en su investigación titulado “Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria” dando como resultado 41.41 años (DS 13.36) de tiempo de vida media; por otro lado, el 74% tienen nivel de instrucción secundaria incompleta o no la han comenzado, además estuvieron de acuerdo con la atención recibida y su percepción al trato un 68.28%. La "explicación con palabras fáciles de entender" tuvo un 73.89% de aprobación, por otro lado, la receta prescrita con indicaciones claras presento un 75.1%. Por otra parte, estuvieron totalmente de acuerdo que los precios presentaran 25.70%, estuvo pocas veces de acuerdo por los vestidores el 29.72% y no estuvieron de acuerdo con la comodidad de los ambientes 55.75%. Ahora bien, la apreciación sobre el cuidado de atención obtuvo un 87.65%. No obstante, el nivel de reconocimiento de los clientes externos fue de 72.58%. Así pues, el nivel de agrado con respecto a infraestructura fue de 63.58%.

Siancas y Preciado. (2016), presentaron su estudio titulado “Satisfacción de las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud I-2 Gerardo Gonzales Villegas Tumbes 2016”, muestra a continuación que el 81.6 % de las clientes del consultorio materno están satisfechas y el 18.4% regularmente satisfechas. Por otro lado, en la

dimensión estructura el 56.6% manifestó que se encuentran satisfechas y el 43.4% regularmente satisfechas. Así mismo, el 68.4% se encuentran satisfechas en la dimensión proceso, en cambio el 31.6% se están regularmente satisfechas. Así pues, en la dimensión accesibilidad del consultorio materno, el 60.5% mostraron estar regularmente satisfechas y finalmente están satisfechas el 39.5%.

Mayta U y Quea M. (2016), realizaron un estudio sobre las “Características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en el Centro de Salud Edificadores Misti 2016”, cuyos resultados presentaron que de las 150 usuarias que fueron parte de la investigación la edad comprendida de 26 y 30 años represento el 48%, por otro lado, el 64.7% se encuentran en unión convivientes, por otra parte el 77.3% tienen un nivel secundario y el 61.3% trabajan en sus hogares. Asimismo, las usuarias que asisten a su cuidado prenatal al establecimiento de salud consideran la percepción de la calidad regular un 60.7% y buena un 9.3%. Por lo tanto, las características sociodemográficas que predominan en la percepción de la condición del cuidado prenatal en las embarazadas son la edad, estado civil y ocupación. Con respecto a los tiempos de permanencia para entrar a la consulta y obtener el cuidado por el experto en salud, la comunicación brindada por el experto en salud, privacidad, higiene e indicación del ambiente, se demostró que los grupos de edades de 26 y 30 años, con unión civil conviviente y ocupación independiente, mostraron un nexo estadístico significativo.

Jiménez L y Salazar V. (2015), quienes ejecutaron una investigación titulado “Calidad de atención según expectativas y percepciones de las gestantes durante la atención prenatal en Consultorios externos de obstetricia del Hospital II Essalud - Tarapoto, 2015”, donde el grupo etario de las gestantes del estudio entre las edades de 20 y 30 años presentaron un 50.3%, con un nivel de estudio superior universitario de 36.7%, estado civil conviviente 60,4% y de ocupación mayormente empleadas 44,4%. La atención por profesional obstetra en el consultorio de obstetricia fue del 52.7%. Con respecto a todas las dimensiones de la calidad de atención el 100% de las embarazadas tienen una buena expectativa. Asimismo, en las dimensiones de tangibilidad y empatía las embarazadas percibieron una calidad de atención buena de 74.6% y el 64.5%, por otro lado, observaron una calidad de atención regular en las

dimensiones de Confiabilidad, proyección a la seguridad y respuesta pronta al usuario de 77.5%, 66.3% y 56.8% respectivamente.

Ramos L (2015), en su estudio titulado “Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo. Centro de salud de Pícsi 2015”, devalo que los usuarios externos presentaron un 72.2% de satisfacción sin embargo un 27,84% presento insatisfacción. Con respecto a la variable Seguridad este presento un 96,13% de satisfacción, por otro lado, la dimensión Empatía alcanzo el 91,3% y a continuación la dimensión Tangible y la Fiabilidad alcanzaron resultados de 64,3% y 64,2%, asimismo la variable Capacidad de Respuesta presento un 87,81% de insatisfacción, además un 75% de la población esta insatisfecha con los mecanismos del establecimiento para solucionar cualquier problema que obstaculice el cuidado a los usuarios.

1.2 Base Teórica

Viviano Grande (2017), menciona a Donabedian (1996), precursor en el aprendizaje de la explicación y valoración de la calidad del cuidado en salud, quien refiere que: “la calidad de la atención médica es una idea extremadamente difícil de definir”, a consecuencia de la rigurosidad técnico- científica con la que se debe enfrentar, asimismo con el sustento en la ciencia y la tecnología médica, se persigue conseguir el enorme provecho con el ínfimo peligro para el paciente. Por otro lado, la percepción de calidad de la atención en salud, dependerá de la comprensión y observación, además el director o profesional de salud del centro asistencial tendrán un pensamiento opuesto al del usuario- paciente. De esta manera se expone que la percepción es el procedimiento por el cual un individuo selecciona, coordina y define los estímulos para conseguir una visión representativa y coherente del mundo que lo rodea. Finalmente es necesario valorar la percepción de los clientes con respecto a la condición de la prestación y conocer cuan satisfechos quedaron.

El instrumento de evaluación con indicadores, debe estar enlazado con otras habilidades de evaluación de la calidad, como: el licenciamiento, la acreditación, la certificación que valoran tanto el proceso, como estructura en la entrega de servicios de salud y la auditoria en salud que busca desarrollar los resultados de la atención en

salud al relacionar las prácticas realizadas contra estándares a fin de poner correctivos donde sea indispensable. Con respecto a los terminantes de la calidad del servicio estos son los siguientes: primeramente tenemos a los aspectos físicos de las instalaciones o los elementos tangibles, como los equipos, el recurso humano, y los materiales de notificación; seguido por la fiabilidad que tiene que ver con la habilidad para brindar un servicio confiable; por otro lado la capacidad de respuesta es la voluntad que tiene el personal para brindar el servicio, de manera segura y oportuna; a esto se suma los conocimientos y habilidades mostrados por el profesional creando un ambiente de confianza y credibilidad a la gestante; y finalmente, la empatía, que se refiere a la atención, información oportuna y comprensión de la gestante. Viviano Grande (2017)

Según Hernández y Fajardo (2012), la comunicación precisa entre los establecimientos del Sector Salud, y la entrega de recursos y voluntades ayudaran a mejorar la calidad de los servicios de salud. Asimismo, se plantearían estrategias como el fortalecimiento del arbitraje médico y los esfuerzos de la comunidad médica con fines de brindar satisfacción y seguridad al usuario como al paciente. Mejorándose la oferta y la gestión de los servicios.

Por lo tanto, la atención de calidad se define como el cuidado que maximiza el confort del enfermo, teniendo presente las expectativas de los pacientes, ofreciendo siempre una atención médica oportuna, con profesionalismo, seguridad y respeto además de los principios éticos de la práctica médica. Por otro lado, en una institución una estructura adecuada no garantiza siempre una atención de calidad (a veces, se trata de un asunto multidimensional). Asimismo, se logra una condición sanitaria de alta calidad cuando se identifican las exigencias de salud de las personas o de los habitantes de una forma total y precisa enviando recursos necesarios (humanos y otros) a estas necesidades, de forma adecuada y segura. La “Comisión conjunta de acreditación de organizaciones de Salud de los Estados Unidos de América” (JointCommissiononAccreditationofHealthcareOrganizations [JCAHO]) propone simplemente hacer las cosas acertadamente y realizarlas bien. (Messarina, P.2015)

Para medir la calidad se han establecido varios mecanismos uno de ellos es el SERVQUAL, que ha sido acogido por el MINSA, donde se detalla operativamente la calidad como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y

expectativas (E) de los clientes externos. Hay muchas definiciones, sin embargo, se presentan dos situaciones principales, primeramente, lo que se quiere recibir y finalmente lo que se percibe, por el usuario y el que ofrece el servicio, además, se conseguirá más calidad si ambos tanto usuario y prestador tienen perspectivas y conocimientos sobre el actuar.

En esta investigación se incorporó la definición que propone el MINSA (2012) sobre calidad de la atención, para referirnos a un grupo de funciones que ejecutan las instituciones de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso del cuidado, con la finalidad de alcanzar resultados favorables, anhelados entre los usuarios y proveedores sin perder la parte técnica y humana manteniendo por otro lado la seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

El investigador decidió que en éste estudio se use el cuestionario SERVQUAL, con el objeto de establecer la calidad de la atención que reciben las embarazadas a través de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles; que a continuación serán definidas brevemente teniendo como referente la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, aprobada con RM N° 527-2011/MINSA: En primer lugar la dimensión de la fiabilidad se refiere a la disposición para lograr exitosamente con la prestación ofrecida, en segundo lugar la capacidad de respuesta significa disposición de servir al usuario y entregar una prestación pronta, adecuada y en un tiempo aceptable, por otro lado la dimensión de la seguridad es la confianza, cortesía, la habilidad de comunicación y conocimiento que ofrece el profesional durante la atención, por otra parte la dimensión de la empatía nos menciona que es la habilidad que tiene un individuo en ponerse en el lugar del otro individuo y comprender y atender las condiciones del otro, y para finalizar tenemos la dimensión de aspectos tangibles referida a la apariencia física que el cliente observa del establecimiento, como requisito y presencia física del establecimiento, instrumental, personal, material de información, higiene y bienestar.

La apreciación responde al cómo comprende el cliente que el sistema cumpla con la entrega de la prestación de salud propuesta y la perspectiva, asimismo determina lo que el cliente espera del servicio que ofrece el establecimiento de salud. Esta perspectiva procede básicamente por los acontecimientos ocurridos

anteriormente, sus necesidades conscientes, por el intercambio boca a boca y por una encuesta externa (MINSA; 2012).

1.3 Definiciones Conceptuales

- **Calidad de atención:** Es un grupo de labores que ejecutan las instituciones de salud y los servicios médicos de apoyo en la práctica del cuidado, partiendo de un examen técnico y humano, para conseguir resultados anhelados tanto por los abastecedores como para los clientes, en términos de confianza, capacidad, eficacia y retribución al cliente (MINSA; 2012).

- **Control prenatal:** Cuidado y valoración completa de la embarazada y el embrión que efectúa el experto de salud con el objeto de obtener el origen de un niño sano, sin alterar la salud de su progenitora (Munares, O. 2014).

- **Condiciones sociolaborales:** Constituye los agentes relacionados con el marco social, económico, el contexto laboral y las características personales de las usuarias, algunas características o variables de tipo demográfico como la edad, el sexo, el estado civil, el nivel de formación o grado de instrucción y otros factores laborales como el clima laboral, la ocupación o el tipo de trabajo, el salario, entre otras. (Zamora, S. 2016).

1.4 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Relación entre las condiciones sociolaborales y la calidad de atención percibida por la gestante que acude al programa de control prenatal	Fiabilidad	Conductas percibidas que estén dirigidas a cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.	Acceptable (Menos de 40%)	Ordinal	Técnica: Entrevista
	Capacidad de respuesta	Conductas percibidas que muestran disposición de servir al usuario y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.	En Proceso (40 a 60%)		Instrumento: Cuestionario SERVQUAL
	Seguridad	Confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.	Por mejorar (mayor de 60%)		Técnica: Entrevista
	Empatía	Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del			Instrumento: Cuestionario SERVQUAL

		otro.			
	Tangibilidad	Aspectos físicos que la gestante percibe de la institución, referidos a las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.			
Factores sociolaborales de la gestante	Edad	Años cumplidos	18- 30 años 31 a 49 años	Intervalo	Técnica: Entrevista Cuestionario: sociolaboral
	Escolaridad	Grado de instrucción que el usuario refiere que ha alcanzado.	Superior Secundaria Primaria Iletrado	Ordinal	
	Estado civil	Estado en el usuario refiere vivir en relación con una pareja	Casada Soltera Viuda Divorciada.	Nominal	
	Condición Laboral	Situación laboral con respecto a la dependencia y al tipo de empleo.	Dependiente Independiente. Obrero	Nominal	

			Técnico Profesional		
	Nivel económico	Remuneración mensual que recibe	No percibe ingresos. Menos del básico Entre 850- 1500 S/. Entre:1501- 2500 S/ Más de 2500 S/.	Ordinal	

1.5. Hipótesis

La edad, escolaridad, estado civil, condición laboral y nivel económico son las condiciones sociolaborales que determinan la eficacia del cuidado comprendido por la embarazada que asiste al programa de vigilancia prenatal en el Hospital General de Jaén de octubre a noviembre del 2017.

CAPÍTULO II:
MÉTODOS Y MATERIALES

CAPÍTULO II: MÉTODOS Y MATERIALES

2.1 Tipo de Investigación

Aplicada y explicativa

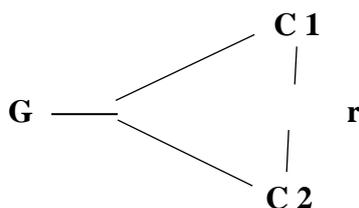
2.2 Método de Investigación

Esta investigación se desarrolló mediante una perspectiva cuantitativo (Hernández, Fernández y Batipsta; 2016). Porque se aplicó instrumentos que permitieron medir las variables, usando técnicas estadísticas para procesar la información.

2.3. Diseño de Contrastación

Fue de tipo correlacional transversal, porque buscó establecer la asociación entre los factores sociolaborales y la calidad de atención percibida por las gestantes atendidas del Programa de Control Prenatal. De corte transversal, porque se recolectó los datos en un periodo único, en este caso de octubre a noviembre del 2017.

El diseño se representó con el esquema siguiente



En donde:

G = Gestantes que acuden al control prenatal.

C 1= Condiciones sociolaborales.

C 2= calidad de atención.

r= relación entre ambas variables.

2.4 Población, Muestra y Muestreo

La población, estuvo asignada por 100 embarazadas que fueron escuchadas en el dispensario de control prenatal del Hospital General Jaén en los meses de octubre a noviembre del 2017.

Se consideraron como criterios de inclusión, a las gestantes de 18 años a más, en condición de nuevas en el Programa de Control Prenatal del Hospital General Jaén, que aceptaron participar en el estudio (Consentimiento Informado Anexo C). Por otro lado, se excluyó a las gestantes adolescentes y aquellas que presentaban alteraciones cognitivas.

Debido al tamaño de la población, se decidió trabajar con las 100 embarazadas, dado a que se trabajó con todas las unidades de análisis, no se aplicó ningún tipo de muestreo.

2.5 Técnicas, Instrumentos, Equipos y Materiales de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó fue: la entrevista aplicada a las gestantes atendidas, esta técnica consintió que la reunión se diera cara a cara y, así mismo se pudo resolver cualquier duda del entrevistado, por otro lado, se instaló un ambiente de seguridad fomentando que la contestación sea confiable.

Se utilizaron dos instrumentos: “Cuestionario para evaluar la satisfacción de las gestantes atendidas con respecto a la atención en el control prenatal” (Anexo A) y “El cuestionario sociolaboral” (Anexo B). La legitimidad del cuestionario se desarrolló por juicio de expertos, con la finalidad asegurar la idoneidad del instrumento y perspicacia de los clientes y el resultado del objeto, mencionado instrumento se utilizó en el estudio de (Fernández y Jabó 2016).

El primer instrumento está constituido en dos partes, la primera referida a las expectativas y la segunda a la percepción. Cada una constó de 22 criterios, que evaluaron las cinco dimensiones:

- **Fiabilidad:** Preguntas del 1 al 5.

- **Capacidad de Respuesta:** Preguntas del 6 al 9.
- **Seguridad:** Preguntas del 10 al 13.
- **Empatía:** Preguntas del 14 al 18.
- **Aspectos Tangibles:** Preguntas del 19 al 22.

Por otro lado, la segunda herramienta, recogió información sobre: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ocupación y nivel de ingresos mensuales. Asimismo, dicho instrumento fue validado por un grupo de 4 obstetras y un Ginecólogo obstetra del Hospital General de Jaén.

Para ejecutar los instrumentos, primeramente, se gestionó con la directora del Hospital General Jaén el permiso para desarrollar la investigación; en segundo lugar, se informó a cada embarazada el objeto de la investigación, se le aclaró sobre su participación asegurando su confidencialidad, siguiendo el principio de respeto a la dignidad de las personas, este procedimiento se enuncia en el formato de consentimiento informado (Anexo C). Luego de lograr su consentimiento informado, se dialogó con la gestante en el establecimiento de salud, en un ambiente, lejos del bullicio. En el primer momento, la gestante calificara las perspectivas, del cuidado que desea recibir en el programa de control prenatal. Utilizando una serie numérica del 1 al 5. Asimismo, se consideró 1 como la menor puntuación y 5 como la mayor puntuación.

Además, se aplicó el cuestionario sociolaboral. Por otro lado, se le indicó que, terminado la atención del control prenatal, nuevamente será entrevistada para conocer su percepción sobre la atención recibida. Por último, se agradeció a la embarazada por su colaboración libre y se le reiteró que el informe fue utilizado con fines de investigación.

La entrevista fue realizada por personal (entrevistadores) previamente capacitado por el investigador.

2.6 Procesamiento y Análisis de Datos

(MINSA; 2012), para el procesamiento de los productos obtenidos, se utilizó el instrumento informático (Aplicativo en Excel), siguiendo los siguientes pasos: primero, se realizó una lista general que engloba los efectos de P-E para las 22 preguntas considerado en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global. Seguidamente, se dispuso el nivel de satisfacción global como indicador según establecimiento de salud. El nivel aguardado es superior al 60%. Finalmente, se priorizó por colores las preguntas según la proporción de insatisfacción de mayor a menor teniendo en cuenta las siguientes estimaciones, para la matriz de mejora: Insatisfacción que está sujeto a cambio según calculo basal: $> 60\%$ por Mejorar que corresponde al color rojo, $40 - 60\%$ en Proceso de color amarillo y $< 40\%$ Aceptable de color verde.

INSATISFACCIÓN:

$>60\%$	Por mejorar
40-60%	En proceso
$<40\%$	Aceptable

Asimismo, las preguntas incluidas de la proporción de insatisfacción en el color se consideraron como ventajas de mejoras prioritarias para tomar acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad.

Por otro lado, en base a la categorización de las embarazadas satisfechas e insatisfechas según la diferencia de P-E, los productos se presentaron en categorías globales de satisfacción o insatisfacción, por principios o dimensiones y por cada interrogante.

Por último, para el análisis de los datos sobre calidad percibida se utilizó la estadística descriptiva no paramétrica, los productos fueron expresados en promedio para cada dimensión de evaluación de la calidad teniendo en cuenta la siguiente estructura: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. En definitiva, para el estudio de los productos se tuvo en cuenta como embarazadas satisfechas a los valores positivos (+), que fueron obtenidos por la diferencia entre las

percepciones (P) y las expectativas (E), y como embarazadas insatisfechas a los valores negativos (-) de la diferencia $P - E$.

Finalmente, en la segunda variable, se usó estadígrafos como porcentaje, moda, mediana y promedio. La prueba Chi cuadrado se usó para probar las hipótesis.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1: Condiciones sociolaborales de las embarazadas atendidas en el programa de control prenatal del Hospital General Jaén.

VARIABLE	CATEGORIA	N	%
Edad	18 - 30 años	75	75
	31 - 49 años	25	25
Grado de Instrucción	Primaria	16	16
	Secundaria	47	47
	Superior	37	37
Estado civil	Soltera	17	17
	Conviviente	79	79
	Casada	4	4
Ocupación	Dependiente	14	14
	Independiente	19	19
	No informa	67	67
Ingresos Mensuales	No percibe ingresos	67	67
	Menos del mínimo vital	14	14
	Mínimo vital	8	8
	Entre S/.850-S/.1500	10	10
	Entre S/.1501-S/.2500	1	1

La mayoría (75%) de gestantes son relativamente jóvenes cuya edad oscila entre los 18 a 30 años, el nivel de instrucción más relevante es secundaria con el 47%, seguido de superior con un 37%. Con respecto al estado civil 79% son convivientes. En la variable ocupación, se observa que el 67% de gestantes no informa ingresos mensuales. En la variable de ingreso mensual, el 67% no perciben remuneración.

Tabla 2: Satisfacción de la gestante sobre la calidad de atención percibida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén, según dimensiones.

Dimensión	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Fiabilidad:	68	32
Capacidad de Respuesta:	58	41
Seguridad:	84	16
Empatía:	78	22
Aspectos Tangibles:	54	46
TOTAL	68	32

El 68% de gestantes se muestran satisfechas con la calidad de atención recibida, y 32% no satisfecha. Según las dimensiones el 46% manifestaron insatisfacción en la dimensión de aspectos tangibles, 41% en capacidad de respuesta y 32% en fiabilidad.

Tabla 3: Relación entre la edad y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén.

Satisfacción Global	Edad		Total
	18 - 30 años	31 - 49 años	
Insatisfecho	49	17	66
Satisfecho	26	8	34
Total	75	25	100

$$X^2=0,059 \quad p = 0,807$$

$$\text{Coeficiente de contingencia} = 0,024$$

Por lo consiguiente la relación entre edad y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, estadísticamente las variables son independientes, dado que el coeficiente de contingencia es 0,024 señalando que no existe correlación.

Tabla 4: Relación entre el grado de instrucción y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén.

Satisfacción Global	Grado de Instrucción			Total
	Primaria	Secundaria	Superior	
Insatisfecho	11	31	24	66
Satisfecho	5	16	13	34
Total	16	47	37	100

$$X^2=0,075 \quad p = 0,963$$

$$\text{Coeficiente de contingencia} = 0,027$$

Como resultado de la relación entre el grado de instrucción y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, estadísticamente las variables son independientes, dado que el coeficiente de contingencia es 0,027 observando que no existe correlación.

Tabla 5: Relación entre el estado civil y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén.

Satisfacción Global	Estado Civil			Total
	Soltera	Conviviente	Casada	
Insatisfecho	10	54	2	66
Satisfecho	7	25	2	34
Total	17	79	4	100

$$X^2=1,042 \quad p = 0,594$$

$$\text{Coeficiente de contingencia} = 0,102$$

Como consecuencia a la correlación entre estado civil y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, estadísticamente las variables son independientes, dado que el coeficiente de contingencia es 0, 102 indicando que no existe relación.

Tabla 6: Relación entre la ocupación y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén.

Satisfacción Global	Ocupación		Total
	Dependiente	Independiente	
Insatisfecho	10	13	23
Satisfecho	4	6	10
Total	14	19	33

$$X^2=0,142 \quad p = 0,904$$

Coeficiente de contingencia = 0,02

Se puede inferir que el nexo entre la ocupación y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, estadísticamente las variables son independientes, dado que el coeficiente de contingencia es 0,02 mostrando que no existe correlación.

Tabla 7: Relación entre el nivel de ingresos mensuales y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén.

Satisfacción Global	Nivel de ingresos mensuales					Total
	No percibe remuneración	Menos del mínimo vital	Mínimo Vital	Entre S/.850 - S/.1500	Entre S/.1501 - S/.2500	
Insatisfecho	42	11	6	6	1	66
Satisfecho	25	3	2	4	0	34
Total	67	14	8	10	1	100

$$X^2=2,278 \quad p = 0,685$$

$$\text{Coeficiente de contingencia} = 0,149$$

Por lo cual la relación entre el nivel de ingresos y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, estadísticamente las variables son independientes, dado que el coeficiente de contingencia es 0,149 apuntando que no existe correlación.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

En el estudio, el servicio de interés fue el programa de control prenatal del Hospital General Jaén, y con el objeto de establecer la unión entre las condiciones sociolaborales y la condición de cuidado observado por la embarazada atendida.

Según relación a la tabla 1; en cuanto a las condiciones socio laborales, en el estudio se llega a observar que el 75% de gestantes son relativamente jóvenes cuya edad oscila entre los 18 a 30 años, el 47% presentan grado de instrucción secundaria y el 37% superior, asimismo, el 79% de gestantes atendidas son convivientes, en la condición sociolaboral ocupación, se observa que el 23% de gestantes son independientes y solo el 14 % de ocupación son dependientes y según condición sociolaboral de ingreso mensual, el 14% perciben menos del mínimo vital.

Flores, M. (2018), Tingo María, en su estudio “Percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu de abril a setiembre del 2017”, presento las siguientes conclusiones: Que la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por la edad de las gestantes, pues se obtuvo un valor “P” de 0,576 el cual es mayor que el margen de error de 0,05. Asimismo, la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el estado civil de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,322 el cual es mayor que el margen de error de 0,05, además la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el grado de instrucción de las gestantes, pues se obtuvo un valor “P” de 0,906 el cual es mayor que el margen de error de 0,05.

Sin embargo, Mayta y Quea. (2016), Arequipa, un su estudio sobre las “Características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en el Centro de Salud Edificadores Misti – Abril 2016”, cuyos resultados presentaron que de las 150 usuarias que fueron parte de la investigación la edad comprendida de 26 y 30 años represento el 48%, por otro lado, el 64.7% se encuentran en unión convivientes, por otra parte el 77.3% tienen un nivel secundario y el 61.3% trabajan en sus hogares. Asimismo, las usuarias que asisten a su cuidado prenatal al establecimiento de salud consideran la percepción de la calidad regular un 60.7% y buena un 9.3%. En conclusión, la edad, el estado civil y el trabajo son características sociodemográficas que contribuyen a la apreciación de la calidad de atención prenatal en las embarazadas. Donde

las edades entre los 26 y 30 años, el estado civil conviviente y la ocupación independiente mostraron correlación estadística significativa.

Por lo tanto, a diferencia de Mayta y Quea. (2016), que revela que la edad, el estado civil y el trabajo son características sociodemográficas que contribuyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en las embarazadas. En el presente estudio se identifica, que no existe correlación entre las condiciones sociolaborales y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el programa de control prenatal, porque estadísticamente las variables son independientes, puesto que el coeficiente de contingencia es 0,024, indicando que no existe relación. Por otro lado, resultados del estudio guardan relación con lo presentados por Flores, M. (2018), revelando que la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por la edad, el estado civil y el grado de instrucción, esto se puede deber a la muestra presentada y más equilibrada que en otros estudios anteriores no habían encontrado este resultado, por lo que confiaríamos en principio mayormente en el resultado que se ve en este trabajo.

En cuanto a la satisfacción de la gestante sobre la calidad de atención percibida en el programa de control prenatal, los resultados revelan que el 32 % de gestantes se encuentran insatisfechas de manera general (Tabla N°2) y según sus dimensiones se precisa que el 46% se encuentra insatisfecha con los aspectos tangibles, seguido del 41% en capacidad de respuesta y 32 % en fiabilidad. Se puede señalar que, la percepción no solo depende de la apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, materiales de comunicación e información, sino que además tiene que ver con el entorno y las circunstancias de la gestante. Por otro lado, a mayor participación presencial de las embarazadas en el programa de control prenatal, más probabilidades hay de que el personal del programa, el equipo y las instalaciones se vuelvan un papel importante en la experiencia del servicio. Viviano Grande (2017)

Por su lado, la dimensión de aspectos tangibles (anexo E) el estudio presenta tres ítems con un alto porcentaje de insatisfacción, 53% el ítem P19 referido a que el programa de control prenatal no cuenta con recursos humanos para informar y guiar a los enfermos y acompañantes; 51% en el ítem P20 donde menciona que el programa de control prenatal no cuenta con los instrumentos disponibles y equipos necesarios para la atención y 46% de insatisfacción en el ítem P22 donde hace referencia que el programa de control prenatal no presenta sus baños limpios para los pacientes. Por consiguiente, estos resultados recogidos

del programa de control prenatal nos informan que es indispensable realizar mejoras continuas y reforzar los ítems de satisfacción.

Por el contrario, Marín, A(2017) en su estudio revelo los siguientes ítem de insatisfacción, con resultado de 20.8% que en los consultorios deberían contar con los aparatos e instrumentos importantes para la atención, por otro lado con resultados de un 24.3% que en la consulta externa esté siempre presente un personal para brindar información y orientar a los usuarios y a sus acompañantes , asimismo que las indicaciones como avisos, anuncios y flechas de la consulta externa sean los indicados para guiar a los enfermos dando como resultado un 37.6%, y finalmente con resultados de 39.9% indicando que el consultorio y la sala de espera estén limpios, cómodos y acogedores.

Por otro lado en la dimensión de la Capacidad de Respuesta (Anexo F) este estudio presenta un mayor grado de insatisfacción en el ítem P6 con un 55%, que menciona sobre la atención en caja, con 47% debido a la atención en el espacio de admisión y un 44% en el ítem P8, donde menciona el tiempo de espera para ser atendido en el programa de control prenatal, revelando un resultado total de capacidad de respuesta en el estudio de un 41% de insatisfacción. A diferencia de Ramos (2015) que presenta un mayor grado de insatisfacción en su estudio revelando el 87.81%. Al presentarse un mayor grado de insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta, esto revela que las gestantes no ven reflejadas sus expectativas y percepciones. Siendo de gran importancia y con la finalidad de mejorar la percepción de las embarazadas atendidas en el Hospital General Jaén se sugiere en el área de caja y admisión el personal, no sea rotado con mucha frecuencia, y solicitar dos técnicos de enfermería para el triaje y el llenado de las FUAS fichas del SIS. En este sentido, el Hospital General de Jaén debe asegurarse de observar en el programa de control prenatal el procedimiento de la prestación del servicio y en el manejo de las solicitudes tomando en consideración la perspectiva de la embarazada y no del establecimiento. Por lo tanto, cuando las instituciones desean destacar por su compromiso, toman al personal certificado y que demuestre competencias en el departamento de servicio al usuario en este caso la embarazada. (Cobo, E. 2018)

Acerca de la dimensión de Fiabilidad (anexo G), en el estudio se reveló que el ítem P4 presenta un 46% de insatisfacción porque el programa de control prenatal no cuenta con mecanismos para atender las quejas o reclamos de las gestantes y el 48% en el ítem P5 donde menciona que en la farmacia cuente con los medicamentos que receta el obstetra.

Para mejorar estos nudos críticos, es necesario que farmacia se abastezca con medicamentos para la atención de las gestantes y, por otro lado, el área de calidad implemente dispositivos para escucha de quejas y reclamos. Por su parte, Marín (2017), en su estudio titulado “Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto enero a marzo 2017”, reporto ítems de insatisfacción durante la consulta con el Obstetra para que se efectuó en horario programado (62.4%), por otro lado, obtener con facilidad y encontrar cupos disponibles (54.9%), asimismo, que el profesional brinde comunicación, guíe y enseñe de manera clara y adecuada sobre los procedimientos para la atención en consulta externa (34.7%), finalmente que en el consultorio se encuentre su historia clínica para su atención (20.8%), asimismo que se respete la programación y el orden de llegada (14.5%).

Por consiguiente, Chinchay, E. (2014) menciona que los autores que hablan de calidad de atención en salud, consideran que una institución para que sea de calidad debe poseer cuatro elementos importantes como, un buen rendimiento profesional, por otro lado, uso competente de recursos, por su parte presente mínima exposición al paciente y presente tranquilidad al mismo. Al mismo tiempo, las disposiciones actuales en la valoración de calidad de atención siguieren el enfoque de Donabedian que detalla la calidad en “Estructura, Proceso y Resultado para alcanzar la satisfacción a nivel de salud que se obtiene para el paciente en términos de cambio en el estado de salud”.

Por otro lado, en futuros estudios serán de importancia determinar la relación entre la calidad de atención percibida por la gestante que acude a programas de control prenatal y las condiciones sociolaborales.

Por lo tanto, se puede decir que la calidad de atención percibida por las embarazadas que brinda el programa de control prenatal del Hospital General de Jaén, no está determinado por las condiciones sociolaborales como la edad, escolaridad, estado civil, condición laboral y nivel económico, sino de las expectativas que espera obtener la gestante durante el control prenatal, que este sea rápido, oportuno, que se brinde confianza, empatía y que además el consultorio de control prenatal cuente con una buena infraestructura, equipamiento, comodidad y que se encuentre limpio, de esta manera brindar una atención con calidad y satisfacer las percepciones de las embarazadas atendidas en el programa de control prenatal del Hospital General de Jaén.

CONCLUSIONES

1. El 68% de las embarazadas atendidas en el programa de control prenatal del Hospital General Jaén están satisfechas con la atención recibida, contra un 32% de insatisfacción.
2. Según sus dimensiones se precisa que el 46% se encuentra insatisfecha con los aspectos tangibles, seguido del 41% en capacidad de respuesta y 32 % en fiabilidad.
3. Las condiciones socio laborales, en el estudio revelo que el 75% de gestantes son relativamente jóvenes cuya edad oscila entre los 18 a 30 años, 47% con grado de instrucción secundaria y 37% superior. Con respecto al estado civil 79% son convivientes. En la variable ocupación, 14% son dependientes y 19% son independientes. En la variable de ingreso mensual, el 67% no perciben remuneración.
4. Estadísticamente las variables son independientes, los coeficientes de correlación son muy bajos. Lo que indica que no existe relación entre la calidad de atención percibida y las condiciones sociolaborales.

RECOMENDACIONES

1. A la dirección de calidad, se sugiere realice la capacitación al recurso humano para que brinde información y orientación a las gestantes y a sus acompañantes.
2. A la coordinación de obstetricia, gestionar equipos y materiales para el programa de control prenatal; coordinar con el área de mantenimiento a fin de garantizar la limpieza y el buen funcionamiento de los servicios higiénicos del programa.
3. Generar operaciones para reducir el tiempo de espera de las embarazadas para ser atendidas y durante la consulta, mantener el buen trato amable de confianza y responder las interrogantes sobre su salud.
4. Que en las variables que presentaron un grado de satisfacción excelente, se continúe laborando para seguir manteniendo la misma perspectiva y seguir mejorando en las que aún no alcanzan un óptimo grado de satisfacción.
5. Realizar pruebas regularmente de satisfacción a las embarazadas, que permitan tomar perspectivas y medidas correctivas, para implementar reformas y obtener otros desafíos con el objeto de ofrecer un cuidado de salud con calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castillo, I. (2017). Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia. Revista Cubana De Enfermería, 33(1). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/840/230>
- Cobo, E. (2018). Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá, Colombia, 5(2),277-294. Recuperado de <https://doi.org/10.24267/23897325.321>
- Chinchay, E. (2014). Percepción de la Calidad de atención y Grado de Satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja, periodo 2014. Recuperado de ucv.edu.pe
- Cumbe y Serrano. (2016). Satisfacción de pacientes del área de obstetricia, con la atención de médicos y enfermeras. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca-Ecuador. 2016 (Bachelor'sthesis). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28045>
- Del Carpio Ancaya, L. (2013). Situación de la mortalidad materna en el Perú, 2000-2012. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 30(3), 461-464. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300015&script=sci_arttext&tlng=en.
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Regional, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) -Inei. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html.
- Fernández y Jabo. (2016). Calidad de atención según percepción de las gestantes atendidas en los consultorios externos de obstetricia del Hospital II-1 Minsa Moyobamba Hospital II-1 Essalud Moyobamba, periodo enero–mayo 2016. Recuperado de <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2327>
- Flores, Román, J., (2018). Embarazo adolescente y controles prenatales insuficientes

como factores de riesgo para bajo peso al nacer en el Hospital San José – Lima, periodo Enero - diciembre 2016. Disponible de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1147/TESIS%20-%20Kelly%20Flores%20Roman.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Flores, Matías, H. S. (2018). Percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu de abril a setiembre del 2017. Recuperado en 14 de octubre de 2019, de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/932/FLORES%20MATIAS%20HEIDY%20STEPHANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gallardo y Reynaldos. (2014) Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enferm. glob.* vol.13 no.36 Murcia oct. 2014 recuperado de scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-614120140004000207
- Galván-García, Á., Vértiz-Ramírez, J., Sánchez-Domínguez, M., Saucedo-Valenzuela, A., Rueda-Neria, C., & Poblano-Verástegui, O. (2019). Certificación de establecimientos de atención médica en México: análisis de los incentivos para su continuidad. *Salud Pública de México*, 61(4, jul-ago), 524-531. Recuperado en 14 de octubre de 2019, de doi:<http://dx.doi.org/10.21149/9946>
- Hamui, L. Fuentes, R. Aguirre, R. Fernando, O. (2013). Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica recuperado en www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf
- Hernández R, Fernández C y Batipsta P. (2016). Metodología de la Investigación. 6ta ed. McGraw Hill, México. [Internet] Disponible en <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Jiménez López, L., Salazar Medina, V. (2015). Calidad de atención según expectativas y percepciones de las gestantes durante la atención prenatal en Consultorios externos de obstetricia del Hospital II Essalud - Tarapoto, periodo Enero -

Mayo 2015. Recuperado de <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

- Munares, O. (2014). Factores asociados al abandono al control prenatal en un hospital del Ministerio de Salud Perú. Revista Peruana de Epidemiología, 17(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2031/203129458007/>.
- Marín, A. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de obstetricia del Hospital Regional de Loreto enero a marzo 2017. Recuperado de http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/180558X2016000100006&script=sci_arttext&tlng=en
- Mayta Vilca U, Quea Surco, M. (2016). Características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en el Centro de Salud Edificadores Misti – ABRIL 2016. Recuperado de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/5447>
- Messarina, P. (2015). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. Recuperado de <file:///C:/Users/Propietario/Downloads/Dialnet-CalidadDeAtencionDelPersonalDeSaludYSatisfaccionDe-6181530.pdf>
- Ministerio de salud (2012). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. Disponible en http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_527_2011_usuario_externo.pdf
- PERU Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/publicaciones-digitales/>
- Ramos, L. (2015). Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo. Centro de salud de Picsi 2015. Recuperado de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2116>

- Siancas y Preciado. (2016). Satisfacción de las usuarias del consultorio materno del Puesto de Salud I-2" Gerardo Gonzales Villegas" Tumbes 2016. Recuperado de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/129411>

- Silva Julca, M. J. (2018). Factores socio laborales y sobrecarga laboral del cuidador informal del adulto mayor dependiente. Hospital Militar Central, 2018. Recuperado de: http://181.224.246.201/bitstream/handle/UCV/19342/SILVA_JM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Viviano Grande, S. L. (2017). Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central Lima - Perú 2017. Recuperado DE http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Cybertesis/6215/Viviano_Gs.Pdf?Sequence=1

- Zamora, S. (2016). Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de gineco-obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Horizonte Médico, 16(1), 38-47. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727->



ANEXOS



**Anexo A: Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario
con respecto a la atención prenatal**

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

ESCUELA DE POSGRADO

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON
RESPECTO A LA ATENCIÓN PRENATAL**

Establecimiento de salud:

Presentación:

Estimada señora estamos realizando una investigación para identificar su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el Programa de Control Prenatal de este establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales.

Código: _____

Instrucciones:

En el primer momento, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de atención prenatal. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

N°	Enunciado	1	2	3	4	5
1	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.					
2	Que la atención del obstetra se realice en orden respetando el orden de llegada.					
3	Que la atención del obstetra se realice según el horario publicado.					
4	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.					
5	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el obstetra.					
6	Que la atención en caja del establecimiento sea rápida.					
7	Que la atención en el área de admisión sea rápida.					
8	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio de control prenatal sea corto.					
9	Que durante su atención en el consultorio de control prenatal se respete su privacidad.					
10	Que el obstetra le realice el examen físico completo y minucioso.					
11	Que el obstetra le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su embarazo y estado de salud.					
12	Que el obstetra le inspire confianza.					
13	Que el obstetra lo trate con amabilidad, respeto y paciencia.					
14	Que el obstetra muestre interés en solucionar su problema de salud.					
15	Que el obstetra le brinde información con términos sencillos y claros que le permita comprender el problema de salud que tiene.					
16	Que el obstetra le brinde información con términos sencillos y claros que le permita comprender el medicamento que usará y/o los cuidados que debe adoptar.					
17	Que el obstetra le brinde información con términos sencillos y claros que le permita comprender el procedimiento que le realizará.					
18	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.					
19	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.					
20	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.					
21	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.					
22	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.					

Código: _____

Instrucciones:

En el segundo momento, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el Programa de Control Prenatal. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
1	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?					
2	¿La atención del obstetra se realizó en orden respetando el orden de llegada?					
3	¿La atención que le brindo el obstetra se realizó según el horario publicado?					
4	¿Están visibles los mecanismos para se atienda alguna queja o reclamo de los pacientes?					
5	¿La farmacia cuenta con los medicamentos que recetó el obstetra?					
6	¿La atención en caja fue rápida?					
7	¿La atención en el área de admisión fue rápida?					
8	¿El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio de control prenatal fue corto?					
9	¿Durante su atención en el consultorio de control prenatal se respete su privacidad?					
10	¿El obstetra le realizó el examen físico completo y minucioso?					
11	¿El obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
12	¿El obstetra le inspiró confianza?					
13	¿El obstetra lo trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
14	¿El obstetra mostro interés por solucionar su problema de salud?					
15	¿El obstetra le brindo información con términos sencillos y claros que le permitió comprender su problema de salud?					
16	¿El obstetra le brindo información con términos sencillos y claros que le permitió comprender el medicamento que usará y/o los cuidados que debe adoptar?					
17	¿El obstetra le brindo información con términos sencillos y claros para comprender el procedimiento que le realizó?					
18	¿Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes?					
19	¿La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?					
20	¿Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
21	¿El consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?					
22	¿El establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes?					

Gracias por su participación

Anexo B: Cuestionario sociolaboral



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO



ESCUELA DE POSGRADO

CUESTIONARIO SOCIOLABORAL

Establecimiento de salud:

Presentación:

Estimada señora estamos realizando una investigación en la que se requiere conocer algunos datos sociolaborales. Sus respuestas son totalmente confidenciales.

Código: _____

Edad:

18 – 30 años 31- 49 años

Grado de Instrucción:

Iltrado Primaria Secundaria Superior

Estado civil:

Soltera Conviviente Casada Viuda Divorciad

Ocupación:

Dependiente Independiente
Obrero Técnico Profesional

Nivel de ingresos mensuales:

No percibe remuneración Menos del Mínimo v Mínimo vita

Entre 850 – 1500 S/ Entre: 1501- 2500 S/ Más de 2500 S/

Gracias por su participación

**Anexo C : Formato de consentimiento informado****UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO****ESCUELA DE POSGRADO****FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado Sra.

Se está realizando una investigación titulada: “Relación entre las condiciones sociolaborales y la calidad de atención percibida por la gestante atendida en el Programa de Control Prenatal en el Hospital General de Jaén en noviembre del 2017”, elaborado por el Obstetra Roberto Carlos Marti Rodriguez.

Por tal motivo le solicitamos su participación precisándole lo siguiente:

Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.

Su participación consistirá en llenar dos cuestionarios uno referido a la calidad de la atención del programa control prenatal y el otro a sus datos sociolaborales.

La información sólo será usada con fines de investigación.

Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.

Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

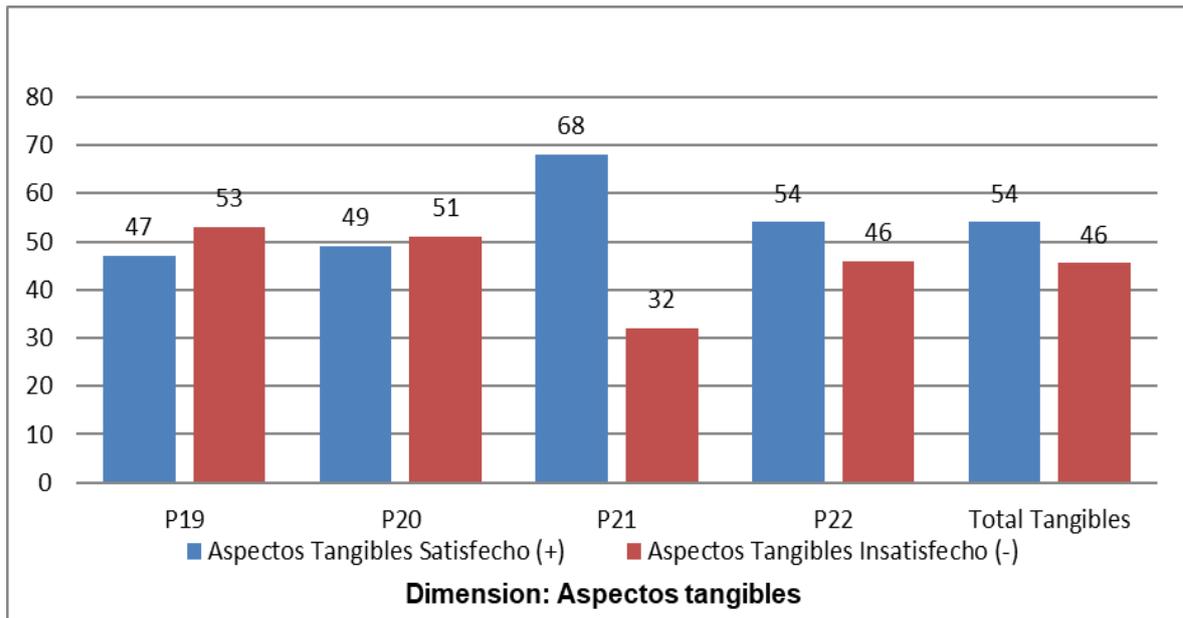
Jaén, octubre de 2017

Firma

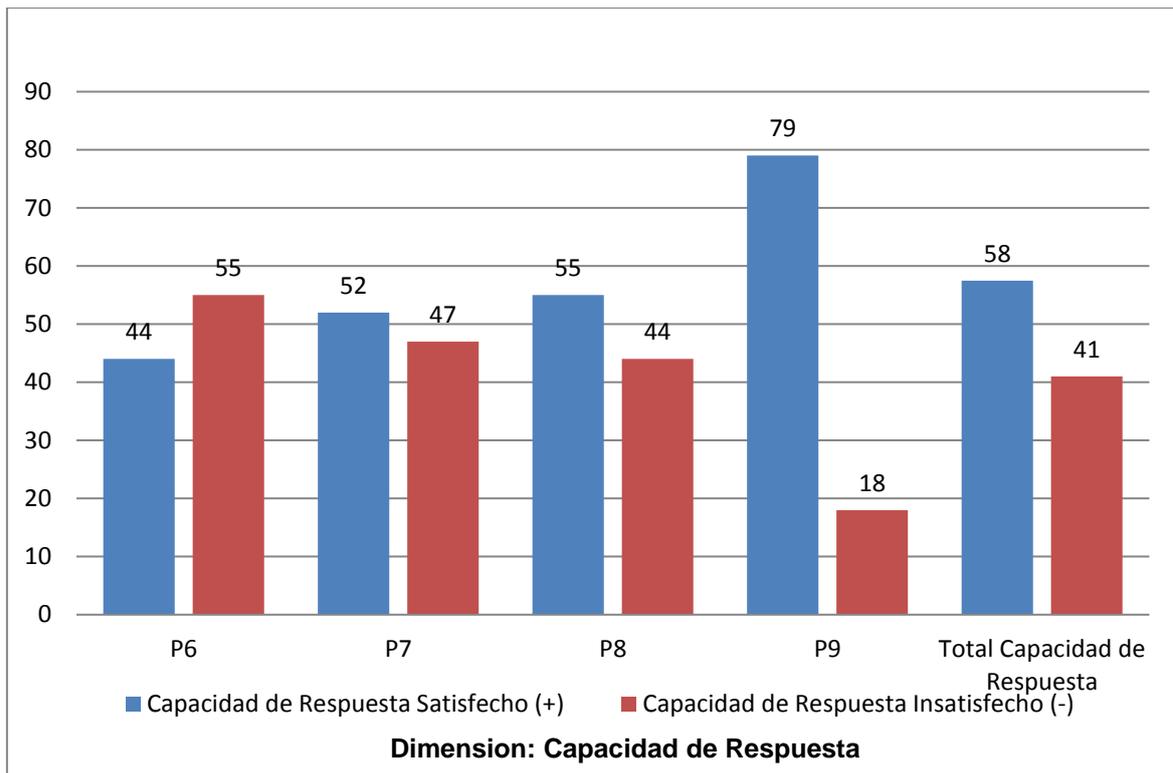
Anexo D: Satisfacción de la gestante atendida en el programa de control prenatal, Hospital General Jaén, 2017

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POSGRADO
SATISFACCION DE LA GESTANTE ATENDIDA EN EL PROGRAMA DE
CONTROL PRENATAL, HOSPITAL GENERAL JAEN 2017

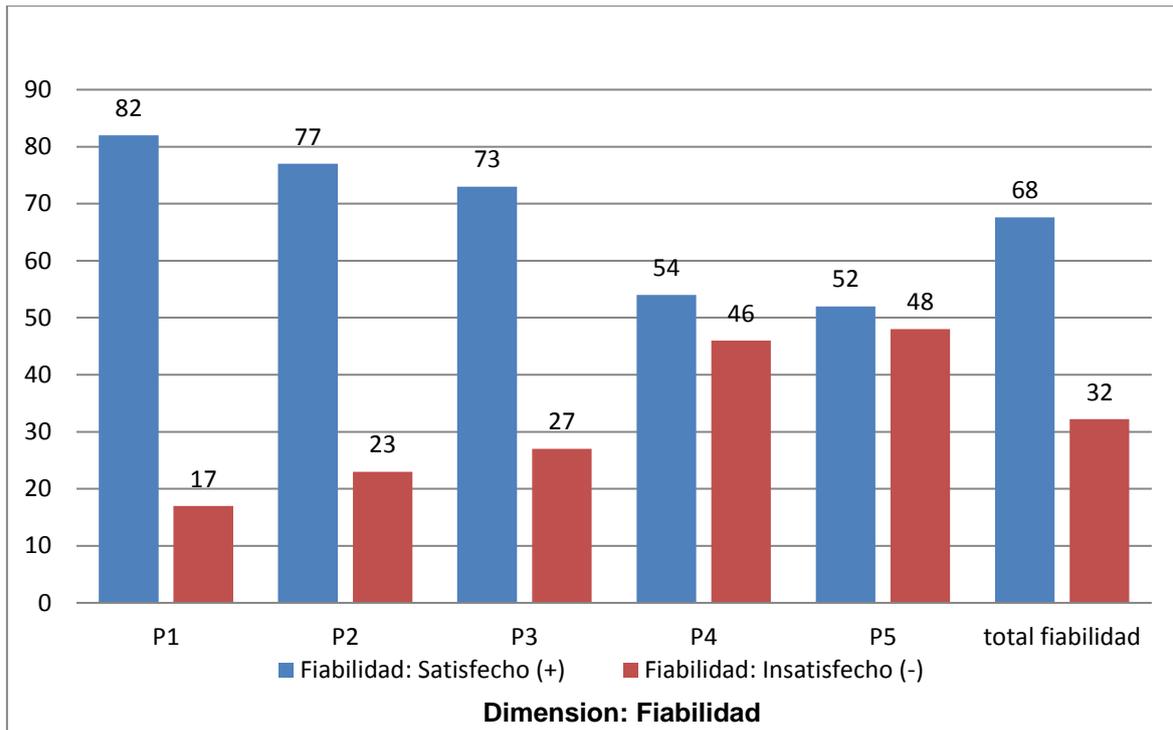
PREGUNTA	SATISFECHO (+)		INSATISFECHO (-)	
	N	%	N	%
Atención rápida en la caja del establecimiento.	44	44	55	55
Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.	47	47	53	53
Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.	49	49	51	51
Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el obstetra.	52	52	48	48
Que la atención en el área de admisión sea rápida.	52	52	47	47
Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.	54	54	46	46
Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.	54	54	46	46
Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio de control prenatal sea corto.	55	55	44	44
Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.	57	57	43	43
Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.	68	68	32	32
Que la atención del obstetra se realice según el horario publicado.	73	73	27	27
Que la atención del obstetra se realice en orden respetando el orden de llegada.	77	77	23	23
Que el obstetra le realice el examen físico completo y minucioso.	75	75	23	23
Que el obstetra le brinde información con términos sencillos y claros que le permita comprender el procedimiento que le realizará.	78	78	22	22
Que durante su atención en el consultorio de control prenatal se respete su privacidad.	79	79	18	18
Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.	82	82	17	17
Que el obstetra le brinde información con términos sencillos y claros que le permita comprender el medicamento que usará y/o los cuidados que debe adoptar.	83	83	17	17
Que el obstetra le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su embarazo y estado de salud.	86	86	14	14
Que el obstetra muestre interés en solucionar su problema de salud.	82	82	14	14
Que el obstetra lo trate con amabilidad, respeto y paciencia.	86	86	13	13
Que el obstetra le brinde información con términos sencillos y claros que le permita comprender el problema de salud que tiene.	87	87	13	13
Que el obstetra le inspire confianza.	89	89	11	11
Porcentaje Promedio		69		31



Anexo E: Satisfacción de la dimensión Aspectos tangibles, de las gestantes atendidas en el control prenatal del Hospital General Jaén de octubre a noviembre del 2017.



Anexo F: Satisfacción de la dimensión Capacidad de Respuesta, de las gestantes atendidas en el control prenatal del Hospital General Jaén de octubre a noviembre del 2017.



Anexo G: Satisfacción de la dimensión Fiabilidad, de las gestantes atendidas en el control prenatal del Hospital General Jaén de octubre a noviembre del 2017.