



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Calidad de atención prenatal por el personal de obstetricia y su influencia en la satisfacción en gestantes atendidas en un hospital de pisco 2016.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER  
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTOR:**

Br Cahuana Muñoz, Betty Marisel

**ASESOR:**

Dr. Diestra Palacios, Julio Eduardo

**SECCIÓN:**

Ciencias Médicas

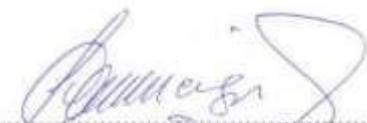
**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión De Los Servicios De Salud

**PERÚ – 2017**

---

Página del jurado



DR : Cuba García, Pompeyo Arquímedes

Secretario



Mg. Hernández Soto, Marlene Rosario

Presidente



Dr. Diestra Palacios, Julio Eduardo

Vocal

## Dedicatoria

Con mucho amor, cariño y respeto a mis hijos Mónica, William y a mi hermano Marcos por todo el apoyo incondicional, en mis momentos de fortaleza y debilidad, siempre estuvieron para incentivar me a seguir adelante para poder alcanzar este objetivo,

*Betty*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de esta nueva meta trazada.

Al doctor César Acuña, Rector Fundador de la Universidad César Vallejo a través de escuela de posgrado difunde educación para el progreso de los profesionales por seguir capacitándose en especial al programa de Maestría en gestión de los servicios de la salud.

Al Dr. Diestra Palacios, Julio Eduardo por su profesionalismo, apoyo en las orientaciones brindadas para el desarrollo del presente estudio y para mi formación como profesional porque siempre hay algo más que aprender cada día.

A todos esos verdaderos amigos, con los que compartimos todo este tiempo de estudio.

***La Autora***

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Cahuana Muñoz, Betty Marisel estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 21567738; con la tesis titulada "Calidad de atención prenatal por el personal de obstetricia y su influencia en la satisfacción en gestantes atendidas en un hospital de pisco 2016".

### Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de dicha acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Ica 29 de Abril del 2017



Br. Cahuana Muñoz, Betty Marisel

DNI N°21567738

## **PRESENTACIÓN**

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

Presento ante ustedes la tesis titulada Calidad de atención prenatal por el personal de obstetricia y su influencia en la satisfacción en gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de pisco ; con la finalidad de Determinar en qué medida Calidad de atención prenatal por el personal de obstetricia influye en la satisfacción en gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de pisco en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magíster en gestión de los servicios de salud.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

***La autora***

## ÍNDICE

	Pág.
<b>CARÁTULA</b>	
<b>PÁGINAS PRELIMINARES</b>	
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
<b>RESUMEN</b>	ix
<b>ABSTRACT</b>	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	11
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Trabajos previos	12
1.3. Marco teorico	15
1.4. Formulación del problema	20
1.5. Justificación del estudio	20
1.6. Hipótesis	20
1.7. Objetivos	21
<b>II. MÉTODO</b>	22
2.1 Diseño de investigación	22
2.2 Variables, Operacionalización	23
2.3 Población, muestra	24
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.5 Métodos de análisis de datos	25
2.6 Aspectos éticos	25
<b>III. RESULTADOS</b>	26
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	51

<b>V. CONCLUSIONES</b>	54
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	56
<b>VII. REFERENCIAS</b>	57
<b>ANEXOS</b>	70
ANEXO 1: Instrumentos	71
ANEXO 2: Análisis de confiabilidad de los instrumentos	75
ANEXO 3: Matriz de consistencia	79
ANEXO 4: Matriz de instrumentos	81
ANEXO 5: Figuras estadísticas	85
ANEXO 6: Data de resultados	91

## RESUMEN

La presente investigación busca analizar la variable Calidad de atención prenatal para determinar su nivel de influencia en la satisfacción en gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de pisco

Obletivo: Determinar la calidad de atención prenatal por el personal de obstetricia en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2016.

.Material y métodos: Aplicada, No experimental, transversal, cuantitativa  
La población, objeto de estudio, está constituida por todas las gestantes atendidas en el control prenatal del hospital San Juan de DIOS de Pisco y la muestra conformada por 45 gestantes, Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento a utilizar será el cuestionario. El procesamiento estadístico realizado ha logrado demostrar que la calidad de atención por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016; obteniendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r = 0,681$  entre la dimensión calidad y satisfacción, alcanzando un valor de T calculado de 4,92 obtenido a través de la prueba de hipótesis T Student de Correlación que indica la aceptación de la hipótesis alterna.

**Palabras clave:** Calidad de atención, satisfacción

## **ABSTRACT**

the present research will analyze the variable quality of prenatal care to determine their level of influence on satisfaction in pregnant women attended at the hospital San Juan de Dios Pisco

Objective: Determine the quality of antenatal care by the staff of obstetrics in the satisfaction of pregnant women attended at the hospital San Juan de Dios de Pisco 2016.

Material and methods: applied, not experimental, cross-sectional, quantitative population, study, consists of all the pregnant women attending antenatal care of the hospital San Juan de Dios of Pisco and the sample comprised 45 comprised of pregnant sample, the survey technique was used and the instrument to be used will be the questionnaire. Performed statistical processing has managed to demonstrate that the quality staff obstetrics care has significant influence on the satisfaction of pregnant women treated at the hospital San Juan De God of Pisco 2016; obtaining a Pearson's r correlation coefficient = 0,681 between the dimension quality and satisfaction, achieving a calculated T value of 4.92 obtained through the test of hypotheses T Student of correlation that indicates acceptance of the alternate hypothesis.

Key words: quality of care, satisfaction

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

Según las Naciones Unidas en su informe de Objetivos de desarrollo del Milenio 2008, refiere que “en 2005, en el mundo murieron más de 500.000 mujeres durante el embarazo, parto o las seis semanas posteriores”, además la mortalidad en las adolescentes en países en desarrollo se duplica al compararla con la tasa de mortalidad de las gestantes que se encuentran entre los 20 y 34 años (León, P. Abr. 2008).<sup>1</sup> La mortalidad materna, refleja el desarrollo social de la siguiente forma: “mientras menor sea el número de mujeres que mueren en eventos relacionados con el embarazo y el parto, puede decirse que el nivel de desarrollo de un país es mayor”.

Los cambios vertiginosos a los que se enfrentan la sociedad Latinoamérica en general, engloba a todos los sectores, económicos, sociales, educativos, de salud y otros, esto tiene un nivel de exigibilidad a todos los integrantes del equipo de salud, y sobre todo a la obstetra, quien debe responder a las nuevas demandas, y roles asignados.

Según Arias, J. 2011 “El control prenatal es la principal pauta que los organismos de salud ofrecen a las madres para garantizarles una gestación supervisada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas físicas o psíquicas para la madre y su hijo”. El control durante el embarazo es muy importante para la salud de la madre y de la hija o hijo. Durante el control, la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar alguna situación de cuidado (ej., presión alta, anemia, etc.) que pueda poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo.

Según Chassin, M. (2010) “La calidad se define como un proceso de mejoramiento continuo y medible, en donde todas las áreas de la organización participan activamente en el desarrollo del servicio con la finalidad de satisfacer las necesidades del cliente, logrando con ello mayor productividad”.

En el hospital San Juan de Dios de Pisco las gestantes que acuden a su control prenatal esperan que la atención por parte del personal de obstetricia sea propicia, esta atención se ve afectada por los largos tiempo de espera, por déficit de información, calidad del trato por parte del personal, falta de privacidad por la cantidad de pacientes que acuden a la institución, y la disponibilidad de recursos.

## **1.2. Trabajos previos**

### **ANTECEDENTES INTERNACIONALES:**

Castaño, K. 2011. En su investigación para optar el grado de magister “Calidad de la atención en el control prenatal: Opinión de las usuarias de una institución prestadora de servicios de Bogotá D.C. Colombia”. Muestra: Se realizó un estudio descriptivo de tipo cualitativo dirigido a 10 mujeres embarazadas, habitantes de la ciudad de Bogotá, inscritas a dicha I.P.S. El instrumento empleado fue una entrevista semi-estructurada, herramienta que se consideró como la más apropiada para penetrar en las significaciones y comportamientos de las usuarias, aplicada en el mes de Noviembre del 2010.

Al evaluar todas y cada una de las respuestas en forma global, se encontró que la apreciación que tienen las entrevistadas frente a la I.P.S Chapinero es altamente negativa, frente a un bajo porcentaje que se siente satisfecha o medianamente satisfecha con los servicios ofrecidos por el centro de salud.

Dado lo anterior, se sugiere al personal prestador de los servicios de salud, tomar conciencia de su corresponsabilidad frente a los diversos problemas que se presentan en los centros de salud, adoptando, por

parte de algunos servidores, una postura menos indolente frente a las necesidades de los usuarios.

Díaz, Z. 2011. En su investigación para optar el grado de cirujano “Control prenatal como antecedente de importancia en la morbilidad neonatal Hospital Universitario Dr. “Luis Razetti” – Barcelona, Octubre-Diciembre del 2011”.

Se extrajo una muestra de 268 neonatos, en los cuales se estudiaron las siguientes variables: control prenatal de la madre, edad gestacional, sexo del neonato, clasificación antropométrica, diagnóstico de ingreso en neonatal intramural, evolución y causas de mortalidad.

De la información recogida se obtuvieron los siguientes resultados: el 11,42% de los nacidos vivos en el periodo de estudio fueron ingresados en neonatal intramural; el 66,04% de las madres no se realizaron el control prenatal o lo hicieron de forma inadecuada y es, en este grupo donde se encontró el mayor número de casos de morbilidad y mortalidad neonatal; de los ingresados el sexo masculino fue el predominante con 54,85%; los nacidos a término y pretérmino representaron el 70,52% y 28,73% respectivamente; las infecciones representó la primera causa de diagnósticos de ingreso donde el 33,78% estuvo relacionado con antecedentes maternos; la prematuridad fue el principal factor responsable de los trastornos respiratorios encontrados (31,08%); de los trastornos metabólicos la hiperbilirrubinemia no inmunológica se encontró en un 33,33%; de las malformaciones congénitas encontradas las hendiduras labiopalatinas predominaron con 22,22%; el 10,45 % de los neonatos estudiados fallecieron, siendo los trastornos respiratorios la causa predominante de mortalidad con un 78,57%, seguida de la sepsis con 21,43% que particularmente se observó, predominantemente en el grupo de madres que se controlaron el embarazo.

Castillo, Y. et. al. 2014. En su tesis para obtener el título de licenciatura “Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados. Cartagena”.

Materiales y método: Se realizó un estudio analítico, con una muestra de 712 embarazadas de bajo riesgo atendidas en 25 instituciones públicas de Cartagena y seleccionadas por muestreo estratificado. Para la recolección de información se utilizó la “Encuesta de satisfacción de usuarios externos de los servicios ambulatorios en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS”, propuesta y avalada por la Superintendencia Nacional de Servicios de Salud. Además, fueron calculadas razones de disparidad para estimar la relación entre las variables.

Conclusión: La buena percepción de las usuarias, en relación a la interacción con el profesional que las atiende, es un factor determinante para estar satisfecha y puede favorecer la adherencia de estas al cuidado prenatal, independiente de otros factores relacionados con la calidad de los servicios de salud.

Ángeles, G. 2012. “Percepción de la embarazada sobre la atención brindada en el control prenatal”.

Metodología: estudio cualitativo, muestra de nueve mujeres embarazadas de los centros rurales dispersos que comprenden la coordinación Municipal de salud de Temascalcingo, Estado de México, en la antigua región mazahua-otomí. El análisis de los resultados se hizo a partir de los núcleos temáticos. Resultados: en relación con la percepción de las embarazadas, éstas consideran que los centros de salud rurales dispersos no son accesibles de acuerdo con su ubicación geográfica; las mujeres indígenas son discriminadas de diferentes maneras, en diversas ocasiones no les otorgan la consulta, ni respetan los turnos de las mismas y el proceso de referencia de las mujeres embarazadas hacia el segundo nivel, no da los resultados esperados, a pesar de que se realicen las actividades adecuadas en el primer nivel en la atención prenatal. Conclusión: la percepción que

tienen las mujeres embarazadas sobre la atención en el control prenatal, es que la mujer tiende a buscar alternativas para su atención o simplemente no acude hasta que se presente un factor de riesgo o el desarrollo del parto, con lo cual se desencadenaría en un alto riesgo de mujeres con complicaciones sin seguimiento, expuestas a presentar muerte materna o muerte perinatal.

### **A nivel nacional:**

Espinoza, J. 2014. En su tesis para obtener el grado de cirujano “Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del Hospital San Juan de Lurigancho enero 2014”.

Diseño: Estudio no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal. Lugar: Hospital San Juan de Lurigancho (HSJL).

Participantes: Púerperas. Intervenciones: Se aplicó a 80 púerperas la encuesta modificada tipo SERVPERF para valoración de la percepción de la calidad de atención del parto, se usó para el análisis el promedio, la desviación estándar. Principales medidas de resultados: Percepción de la calidad de atención del parto. Características clínicas y socio demográficos de las usuarias.

Resultados: Se encontró que la percepción de la calidad de atención del parto es insatisfactoria (88,75%) de acuerdo a la encuesta SERVPERF modificada. Conclusiones: La percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria.

Hinostroza, R. 2012. en su tesis para obtener el grado de magister “Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - Diciembre 2012”.

Se realizó un estudio básico, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con recolección prospectivo de datos; muestreo probabilístico, a 133 gestantes. Se aplicó un formato de entrevista

estructurada, la misma que constó de 03 secciones, características sociodemográficas de las gestantes; conocimientos sobre el concepto, el momento, el beneficio y el encargado de la estimulación prenatal I; y conocimientos sobre técnicas de estimulación prenatal.

Con los resultados encontrados se arribaron a las siguientes conclusiones: que el nivel de conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba sobre la estimulación prenatal, es bajo; que, el 75.94% pertenecen al grupo de edad de mujeres mayores de 20 años, 66.92% de gestantes son de estado civil casadas, el 56.93% de gestantes tienen estudios secundarios y el 90.23% viven en zona urbana; el 77.44% no conocen el concepto de estimulación prenatal, el 40% saben el inicio de la estimulación prenatal, el 72.18% no conocen los beneficios de la estimulación prenatal y el 51.88% respondieron que el Obstetra es el profesional que debe realizar la estimulación prenatal; el 72.18 tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica táctil, el 76.69% tienen bajo conocimiento sobre la técnica visual, 57.19% regular conocimiento sobre la técnica auditiva y el 98.50% bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora.

### **1.3 Marco Teórico**

#### **ATENCIÓN PRENATAL**

La atención prenatal (APN) es el conjunto de actividades sanitarias que reciben las embarazadas durante la gestación.<sup>6</sup> La atención médica para la mujer embarazada es importante para asegurar un embarazo saludable e incluye controles regulares y análisis prenatales. Se suele iniciar este tipo de atención cuando la mujer descubre que está embarazada.<sup>7</sup>

#### **Objetivos general de la atención prenatal reenfocada**

Vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal, para lograr una recién nacida/o sana/o, sin deterioro de la salud de la madre,

considerando el contexto físico, psicológico y social, en el marco de los derechos humanos y con enfoque de género e interculturalidad.

### **Objetivos específicos de la atención prenatal reenforcada**

- ✓ Facilitar el acceso precoz y oportuno de la gestante a los servicios de salud.
- ✓ Evaluar integralmente a la gestante y al feto, vigilando la evolución del proceso de la gestación.
- ✓ Identificar la presencia de signos de alarma y condicionantes de riesgo biopsicosocial de la gestante.
- ✓ Detección temprana de enfermedades asociadas e inducidas por el embarazo.
- ✓ Promover el apoyo familiar y social para el cuidado pre, intra y pos natal.
- ✓ Prevenir complicaciones del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.
- ✓ Prevenir la Transmisión Vertical del VIH/Sífilis, el tétanos neonatal y la discapacidad.
- ✓ Promover y mantener la salud física, mental y social de la madre y la/el recién nacido/a.
- ✓ Promover y brindar educación a la gestante, pareja, familia y comunidad en salud materna y perinatal.
- ✓ Establecer un plan de parto para las probables complicaciones con la participación de la pareja, la familia y la propia comunidad.
- ✓ Promover y preparar a la madre para brindar una lactancia materna exclusiva.
- ✓ Fortalecer lazos afectivos en la triada madre-padre-niño/a
- ✓ Brindar atención especializada de las complicaciones.
- ✓ Contribuir en la prevención de la desnutrición infantil.

### **Características de la Atención Prenatal reenforcada:**

#### **Precoz:**

La atención debe iniciarse tan pronto se confirme el embarazo, ideal antes de las 14 semanas.

**Periódica:**

Garantizar la atención de la gestante a lo largo de su gestación, completando el mínimo de 6atenciones prenatales.

**Con completa cobertura:**

La atención en salud de la gestante se deberá garantizar de acuerdo con sus necesidades en los diferentes niveles de atención del sistema de salud.

**Oportuna:**

Deberá brindarse cuando ésta se requiera, de acuerdo con las necesidades de la gestante.

**De calidad:**

El establecimiento de salud brindara a través del profesional calificado y con competencias, según el nivel de capacidad resolutive, atención integrada la gestante con enfoque de derechos, género e interculturalidad.

**La atención prenatal reenfocada, debe cumplir con lo siguiente:**

- ❖ Educación de la mujer, su familia y de la comunidad sobre cuidados durante la gestación, parto, puerperio y de la/el recién nacida/o.
- ❖ Educación sobre identificación de signos de alarma.
- ❖ Evaluación, orientación/consejería nutricional y suplementación con ácido fólico y hierro.
- ❖ Preparación para la lactancia materna y cuidados dela/el recién nacida/o.
- ❖ Detección de cáncer de cuello uterino y mama.
- ❖ Detección de ITS/VIH.
- ❖ Tamizaje de casos de violencia intrafamiliar y su referencia.
- ❖ Información/orientación sobre métodos anticonceptivos.
- ❖ Acompañamiento de la gestante por parte de la pareja o la familia.

- ❖ Detección y manejo temprano de complicaciones.
- ❖ Elaborar el Plan de parto para la atención institucional y calificada del parto y de la/el recién nacida/o con adecuación intercultural.

### **Gestante con atención prenatal reenforcada**

Se considera a la gestante que ha completado todo su paquete de atención integral:

- ✓ 6º control prenatal.
- ✓ Análisis de laboratorio completo.
- ✓ Protegida con Vacuna antitetánica.
- ✓ 2º examen odontológico.
- ✓ Tamizaje de VBG.
- ✓ 2ª Ecografía.
- ✓ Plan de parto 3º entrevista. PREDECI-EESS.
- ✓ PAP.
- ✓ Administración de Sulfato ferroso 5ª dosis.

### **Intervenciones con orientación a los objetivos para una atención prenatal reenforcada.**

#### **Detección temprana de las complicaciones**

- ✓ El proveedor examinara a la gestante para detectar problemas del embarazo que podrían necesitar tratamiento y un control más estricto.
- ✓ El proveedor revisa el carné perinatal, evalúa la ganancia de peso, el incremento de la presión arterial respecto a la presión basal (presión arterial sin embarazo, si no se conoce se tomara de referencia la de la primera atención), el incremento de la altura uterina y su correlación con la edad gestacional, evalúa los movimientos fetales, realiza pruebas de proteinuria, prueba de rodamiento o de Gant en búsqueda de gestantes con preeclampsia entre otras.

#### **Educación e intervenciones preventivas a la Gestante**

Se deberá informar sobre:

- ✓ Cómo reconocer los signos de alarma.

- ✓ Qué hacer y donde conseguir ayuda.
- ✓ Buena nutrición y la importancia del descanso.
- ✓ Estilos de vida saludables, higiene, ejercicios, sexualidad y prácticas de prevención de infecciones.
- ✓ Riesgos del uso de tabaco, alcohol, coca y brebajes tradicionales.

### **Preparación de los pezones para la lactancia materna exitosa.**

- ✓ Planificación familiar post parto y espaciamiento de los nacimientos.
- ✓ Prevención de la Transmisión Vertical de las ITS/VIH-SIDA, Sífilis.
- ✓ Orientación sobre prevención de violencia doméstica, violencia basada en género. Tamizaje de violencia familiar.
- ✓ Calendario de vacunaciones de la/el recién nacida/o.
- ✓ Pruebas de tamizaje neonatal (Hipotiroidismo y otras enfermedades metabólicas).

### **Todas las mujeres embarazadas deberán recibir las siguientes intervenciones preventivas:**

- ✓ Educación de la Gestante (Psico profilaxis obstétricas y estimulación prenatal).
- ✓ Examen y profilaxis dental.
- ✓ Inmunización contra el tétanos y patologías prevalentes de la región.
- ✓ Suplemento de ácido fólico 1 mg en los tres primeros meses de embarazo.
- ✓ Suplementos de hierro y ácido fólico a partir de las 16 semanas de gestación: un comprimido de 60 mg de hierro elemental y 400 microgramos de Ácido Fólico. Si la hemoglobina es menor de 7 g/dl: duplicarla dosis a 120 mg de hierro.
- ✓ Suplemento de Calcio: 500 mgr de calcio esencial 2 veces al día a partir de la semana 20 de gestación.
- ✓ Exámenes auxiliares: laboratorio, ecografía y test no estresante
- ✓ Si la prueba rápida y/o Elisa VIH es reactiva: dar manejo según norma técnica de Prevención de la Transmisión Vertical de las ITS/VIH-SIDA.

**En lugares de alta prevalencia de enfermedades endémicas, las gestantes además recibirán:**

- ✓ Tratamiento anti-parasitosis prevalentes a partir del segundo trimestre, a partir de las semanas 18 a 24.
- ✓ Protección contra la malaria, dengue, bartonelosis, chagas). Uso de mosquiteros tratados con insecticidas, para las camas y ventanas. Seguimiento con gota gruesa en cada atención prenatal.
- ✓ Inmunización contra fiebre amarilla después de las 26 semanas zonas endémicas.
- ✓ Protección contra la deficiencia de vitamina A y yodo en zonas endémicas

## **SATISFACCIÓN**

En los últimos años el estudio de la satisfacción de la sociedad española respecto a sus servicios sanitarios se ha convertido en un instrumento de valor creciente tanto para el Marketing como en la investigación en servicios sanitarios.

El hecho de que los proveedores de estos servicios y algunos investigadores acepten que la satisfacción del paciente es un resultado importante del trabajo realizado por los profesionales y un factor asociado a la utilización y a la conducta del paciente. Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial

Hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un pre editor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de los servicios.

La satisfacción es un instrumento útil para evaluar la atención de los servicios.

La opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios.

Los usuarios centran sus intereses y expectativas en la relación más inmediata en las atenciones y en los servicios que reciben de los profesionales. Así la medida de la satisfacción es un instrumento cuyo

valor va en aumento en todas las organizaciones sean públicas o privadas de producción o de servicios y la idea del éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes, se ha generalizado hasta tal punto que se ha llegado a modificar la definición de calidad.

Vuori añade que si se supone que los pacientes son racionales y capaces de realizar opiniones inteligentes sobre su estado de salud, existe el imperativo ético de involucrar a los mismos en la mejora de la calidad de los servicios.

La satisfacción es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas del futuro y los valores de los individuos y de la sociedad. La satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y por lo tanto la definición de satisfacción varía según el contexto social, el concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. Se identifican tres aspectos que los pacientes valoran del servicio:

El aspecto instrumental se refiere a la aplicación de los conocimientos técnicos y capacidad de resolver los problemas

El expresivo se refiere al comportamiento respecto a los aspectos afectivos de la relación.

La comunicación, dar y recibir información.

A grandes rasgos podríamos considerar que existen 3 dimensiones diferentes de atención a considerar:

La ciencia de la medicina que incluyen aspectos técnicos e instrumentales de la asistencia.

El arte de la asistencia

Comodidades de la asistencia

La Satisfacción del Paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención de salud intenta promover. Desde el punto de vista psicológico, la satisfacción está relacionada con la necesidad que es el estado de carencia, de escasez o falta de una

cosa que se tiende a corregir. La necesidad es la expresión de lo que un ser vivo quiere indispensablemente para su conservación y desarrollo.

Las necesidades humanas fundamentales son finitas, pocas y clasificables. Además las necesidades humanas fundamentales son las mismas en todas las culturas y en todos los períodos históricos. Lo que cambia, a través del tiempo y de las culturas, son la manera o los medios utilizados para la satisfacción de las necesidades.

Las necesidades fundamentales son: subsistencia (salud, alimentación, etc.), protección (sistemas de seguridad y prevención, vivienda, etc.), afecto (familia, amistades, privacidad, etc.) entendimiento (educación, comunicación, etc.), participación (derechos, responsabilidades, trabajo, etc.), ocio (juegos, espectáculos) creación (habilidades, destrezas), identidad (grupos de referencia, sexualidad, valores), libertad (igualdad de derechos).

Concebir las necesidades tan sólo como carencia implica restringir su espectro a lo puramente fisiológico, que es precisamente el ámbito en que una necesidad asume con mayor fuerza y claridad la sensación de "falta de algo". Sin embargo, en la medida en que las necesidades comprometen, motivan y movilizan a las personas, son también potencialidad y, más aún, pueden llegar a ser recursos. La necesidad de participar es potencial de participación, tal como la necesidad de afecto es potencial de afecto.

Integrar la realización armónica de las necesidades humanas en el proceso de desarrollo, significa la oportunidad de que las personas puedan vivir ese desarrollo desde sus comienzos; dando origen así a un desarrollo sano, autodependiente y participativo, capaz de crear los fundamentos para un orden en el que se pueda conciliar el crecimiento económico, la solidaridad social, el crecimiento de las personas y la protección del ambiente.

#### **1.4 Formulación del problema:**

##### **Problema general:**

¿Cuál es el nivel de calidad de atención prenatal del personal de obstetricia en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2016?

**Problemas específicos:**

- ✓ ¿Cuál es el nivel de calidad de atención prenatal del personal de obstetricia según su dimensión tiempo de espera en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2016?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de calidad de atención prenatal del personal de obstetricia según su dimensión información en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2016?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de calidad de atención prenatal del personal de obstetricia según su dimensión trato en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2016?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de calidad de atención prenatal del personal de obstetricia según su dimensión limpieza en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2016?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de calidad de atención prenatal del personal de obstetricia según su dimensión disponibilidad en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2016?

**1.5 Justificación:**

Según la OMS en un sentido amplio, considerando calidad en los sistemas de salud, se mencionan 6 dimensiones de la calidad en la atención de salud: – Efectividad – Eficiencia – Accesibilidad – Centro en el paciente – Equidad –

Seguridad • Grado en que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones de pacientes mejoran los resultados de salud.

El cuidado se debe basar en la evidencia clínica, de una manera técnica y culturalmente competente, con una buena comunicación y una toma de decisiones compartida.

“Para los efectos de la Garantía de Calidad, a contar del 1 de julio de 2013, las prestaciones de salud individualizadas en el artículo 1° (80 PS), sólo podrán ser otorgadas por aquellos prestadores inscritos en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, de acuerdo a lo dispuesto en el DFL N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud y demás normativa atinente y vigente.”

La evaluación de la calidad de atención brindada en el servicio de obstetricia que se realizara en el presente trabajo, permite identificar y evaluar la satisfacción de la atención brindada que es de vital importancia para describir y mejorar la situación competitiva en que se encuentra el servicio de obstetricia, en el consultorio externo del Hospital San Juan de Dios de Pisco.

Con la información que se recoja se podrá elaborar propuestas de mejora en la atención integral hacia la gestante, dando prioridad a las áreas cuya percepción tuvieran mayores puntajes negativos y poder mejorar estas áreas para una mejor atención hacia las gestantes.

En el campo de salud el tema de calidad de atención adquirió una considerable importancia en los diferentes áreas de salud que existen por lo que uno de ellos de uno y de suma importancia es la calidad de atención hacia las gestantes ya que cada vez alcanza una mayor autonomía con que opinan y juzgan los usuarios acerca de las asistencias recibidas por los encargados de prestar servicio por lo cual se hará saber cuántas de estas gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco están satisfechas con su atención y cuantas se encuentran insatisfechas en la atención.

Para la usuaria, la satisfacción depende principalmente de la interacción entre el mismo y el profesional de salud, para ello se atribuyen factores tales como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención y otros aspectos que obtenga del servicio recibido en una atención.

La atención en el servicio de obstetricia se ha observado que las usuarias al salir de la consulta muchas de ellas aun no entienden muy bien las explicaciones que se les da, por lo que salen confundidas y salen insatisfechas de la consulta, que podría ser por falta de interacción entre obstetra y paciente, como para preguntar y aclarar las dudas que tienen.

Por lo de preocupante esta situación y el interés de mi parte por realizar esta investigación para evaluar el grado de satisfacción por parte de las pacientes en su atención y poder lograr la mejora cada vez más en el Hospital San Juan de Dios de Pisco y poder lograr una mayor cantidad de gestantes adecuadamente controladas, educadas en toda la etapa de embarazo.

## **1.6 Hipótesis:**

### **Hipótesis General:**

La calidad de atención por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

### **Hipótesis específicas:**

- ✎ La calidad de atención según su dimensión tiempo de espera por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.
- ✎ La calidad de atención según su dimensión información por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.
- ✎ La calidad de atención según su dimensión trato por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.
- ✎ La calidad de atención según su dimensión privacidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia

significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

- ✎ La calidad de atención según su dimensión limpieza por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

La calidad de atención según su dimensión disponibilidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

## 1.7 Objetivos:

### **General:**

Determinar la calidad de atención prenatal por el personal de obstetricia en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2016.

### **Específicos:**

- ✎ Determinar la calidad de atención prenatal en su dimensión tiempo de espera por el personal de obstetricia en la satisfacción en gestantes atendidas en el hospital san juan de Dios de Pisco 2016
- ✎ Determinar la calidad de atención prenatal en su dimensión información por el personal de obstetricia en la satisfacción en gestantes atendidas en el hospital san juan de Dios de Pisco 2016
- ✎ Determinar la calidad de atención prenatal en su dimensión trato por el personal de obstetricia en la satisfacción en gestantes atendidas en el hospital san juan de Dios de Pisco 2016
- ✎ Determinar la calidad de atención prenatal en su dimensión privacidad por el personal de obstetricia en la satisfacción

en gestantes atendidas en el hospital san juan de Dios de  
Pisco 2016

- ✎ Determinar la calidad de atención prenatal en su dimensión  
limpieza por el personal de obstetricia en la satisfacción en  
gestantes atendidas en el hospital san juan de Dios de Pisco  
2016
- ✎ Determinar la calidad de atención prenatal en su dimensión  
disponibilidad por el personal de obstetricia en la satisfacción  
en gestantes atendidas en el hospital san juan de Dios de  
Pisco 2016

## **II. Metodología:**

**Tipo de estudio:** Aplicada , No experimental, transversal, cuantitativa

### **2.1 Diseño de investigación:**

Diseño correlacional porque examina la asociación existente entre dos  
variables, sujetos de estudio.

### **2.2 Identificación de las variables:**

**Variable Independiente:**

Atención prenatal del personal de obstetricia.

**Variable dependiente:**

Satisfacción en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Dios de  
Pisco.

### **Operacionalización de variables**

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUA L	DEFINICION OPERACIONA L	DIMENSIONE S	ESCALA DE MEDICIO N
<b>VARIABLE INDEPENDIENT E</b> Atención prenatal	Conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.	Conjunto de acciones asistenciales que se concretan en entrevistas a la gestante que acude a su atención prenatal en el Hospital San Juan de Dios de Pisco.	Tiempo de espera.	Nominal
			Información completa.	Nominal
			Trato.	Nominal
			Privacidad.	Nominal
			Limpieza del consultorio.	Nominal
			Disponibilidad de servicios.	Nominal

<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Satisfacción en gestantes atendidas	Es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe	Conformidad expresada por las gestantes atendidas en su atención prenatal en el Hospital San Juan de Dios de Pisco.	Expresión de agrado.	Nominal
			Atención a la gestante.	Nominal

### 2.3 Población, muestra y muestreo:

#### **POBLACIÓN**

La población, objeto de estudio, está constituida por todas las gestantes atendidas en el control prenatal del hospital San Juan de DIOS de Pisco.

#### **MUESTRA**

**45 gestantes**

### 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento a utilizar será el cuestionario.

### 2.5 Validación y confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se realizó a través del Cálculo del Coeficiente de Confiabilidad Alfa De Crombach aplicado a una muestra piloto.

### 2.6 Procedimientos de recolección de datos

1) Se utilizaron los instrumentos de recolección de información.

- 2) Se pedirá permiso a la dirección del Hospital San Juan de Dios de Pisco.
- 3) Se capacitaron a los investigadores de campo
- 4) Se realizaron la recolección de la información
- 5) Se procedió a ordenar la información
- 6) Se llevó cabo el procesamiento y análisis de datos
- 7) Se diseñó la presentación de los resultados
- 8) Por último se realizó la elaboración del informe final
- 9) Gestión de su aprobación
- 10) Sustentación
- 11) Difusión a los entes pertinentes.

## **2.7 Métodos de análisis de datos**

Inicialmente para el análisis de datos de cada variable de forma individual se empleará la estadística descriptiva mediante valores absolutos y porcentajes para las variables cualitativas, y media y desviación estándar para las variables cuantitativas.

Para contrastar la correlación entre los factores asociados y el uso del servicio se usará la prueba Chi cuadrado a través del programa SPSS 22.0.

## **2.8 Consideraciones éticas**

Para la presente investigación se ha previsto salvaguardar la identidad de los encuestados, así mismo se asume el compromiso de realizar la recolección de datos de manera imparcial en todo momento de su ejecución.

### III. RESULTADOS

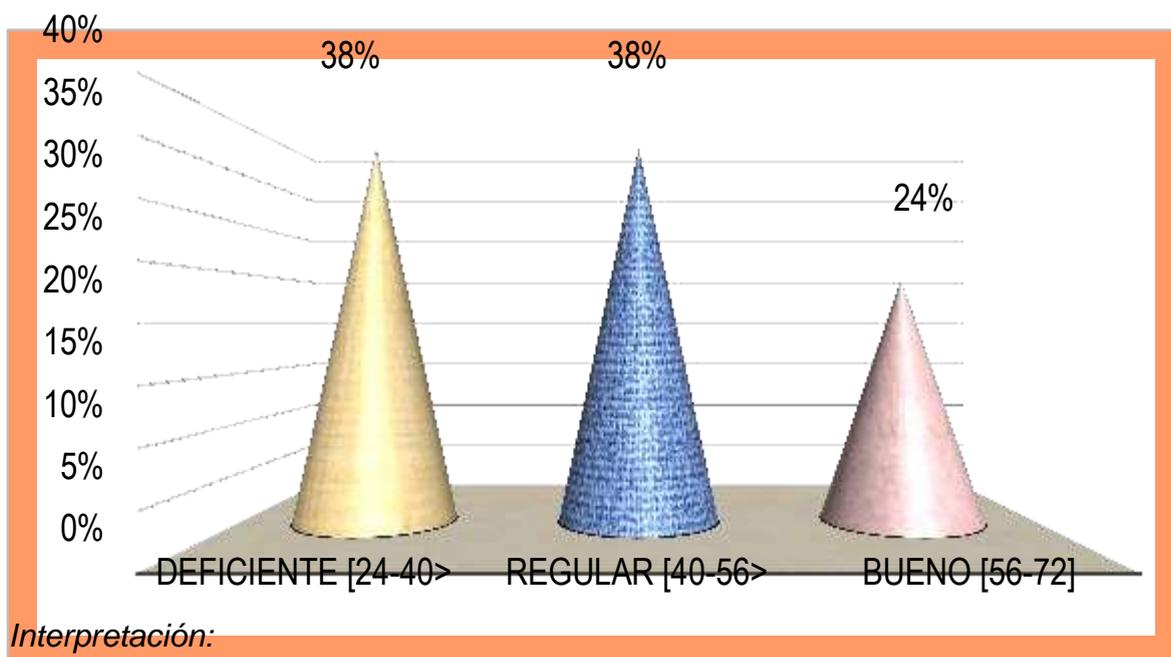
**Resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre atención prenatal.**

*Tabla 1: Atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	$f(i)$	$h(i)\%$	$F(i)$	$H(i)\%$
Deficiente [24-40>	17	38%	17	38%
Regular [40-56>	17	38%	34	76%
Bueno [56-72]	11	24%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	45,91			

*Fuente: Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre atención prenatal.*

*Figura 1: Atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



En la tabla se observa que 17 gestantes que equivalen el 38% de la muestra de estudio perciben una deficiente atención prenatal; 17 gestantes que equivalen el 38% de la muestra de estudio perciben una regular atención prenatal y 11 gestantes que equivalen el 24% de la muestra de estudio perciben una buena atención prenatal.

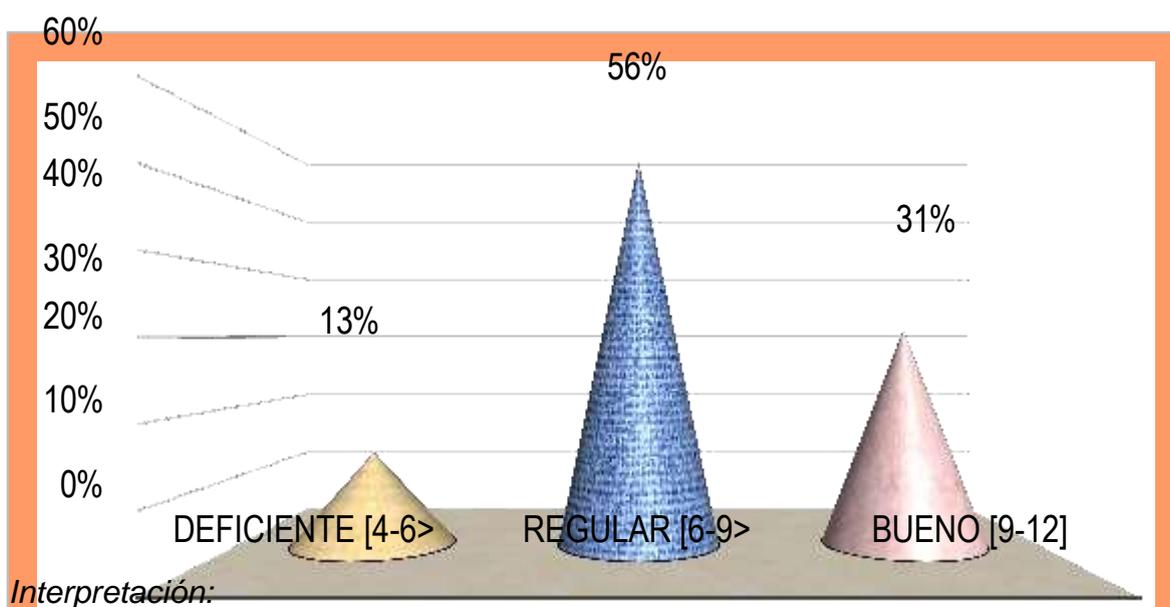
Se obtiene una media aritmética de 45,91 puntos que demuestra que las gestantes perciben una regular atención prenatal.

*Tabla 2: Tiempo de espera en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	$f(i)$	$h(i)\%$	$F(i)$	$H(i)\%$
Deficiente [4-6>	6	13%	6	13%
Regular [6-9>	25	56%	31	69%
Bueno [9-12]	14	31%	45	100%
TOTAL	45	100%		
Media aritmética	8,11			

**Fuente:** Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre atención prenatal.

*Figura 2: Tiempo de espera en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



**Interpretación:**

En la tabla se observa que 6 gestantes que equivalen el 13% de la muestra de estudio perciben una deficiente atención prenatal en la dimensión tiempo de esperar; 25 gestantes que equivalen el 56% de la muestra de estudio perciben una regular atención prenatal en la dimensión tiempo de esperar y 14 gestantes que equivalen el 31% de la muestra de estudio perciben una buena atención prenatal en la dimensión tiempo de esperar.

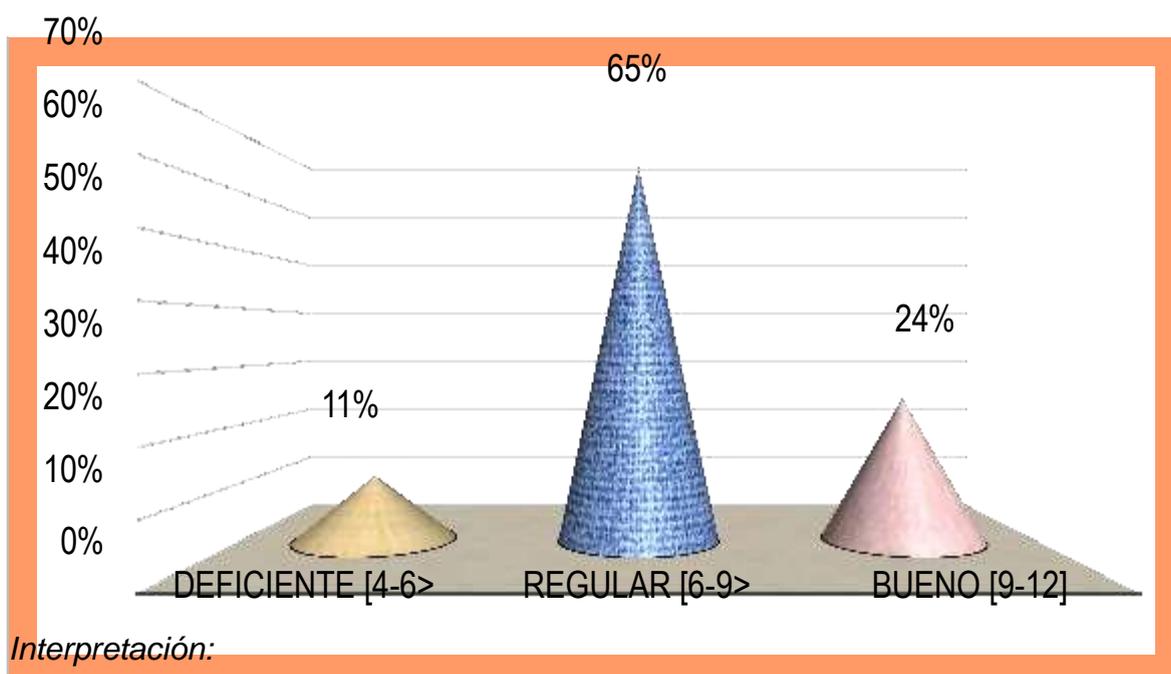
Se obtiene una media aritmética de 8,11 puntos que demuestra que las gestantes perciben una regular atención prenatal en la dimensión tiempo de esperar.

*Tabla 3: Información completa en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	f(i)	h(i)%	F(i)	H(i)%
Deficiente [4-6>	5	11%	5	11%
Regular [6-9>	29	65%	34	76%
Bueno [9-12]	11	24%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	7,91			

*Fuente:* Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre atención prenatal.

*Figura 3: Información completa en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



En la tabla se observa que 5 gestantes que equivalen el 11% de la muestra de estudio perciben una deficiente atención prenatal en la dimensión información completa; 29 gestantes que equivalen el 65% de la muestra de estudio perciben una regular atención prenatal en la dimensión información completa y 11 gestantes que equivalen el 24% de la muestra de estudio perciben una buena atención prenatal en la dimensión información completa.

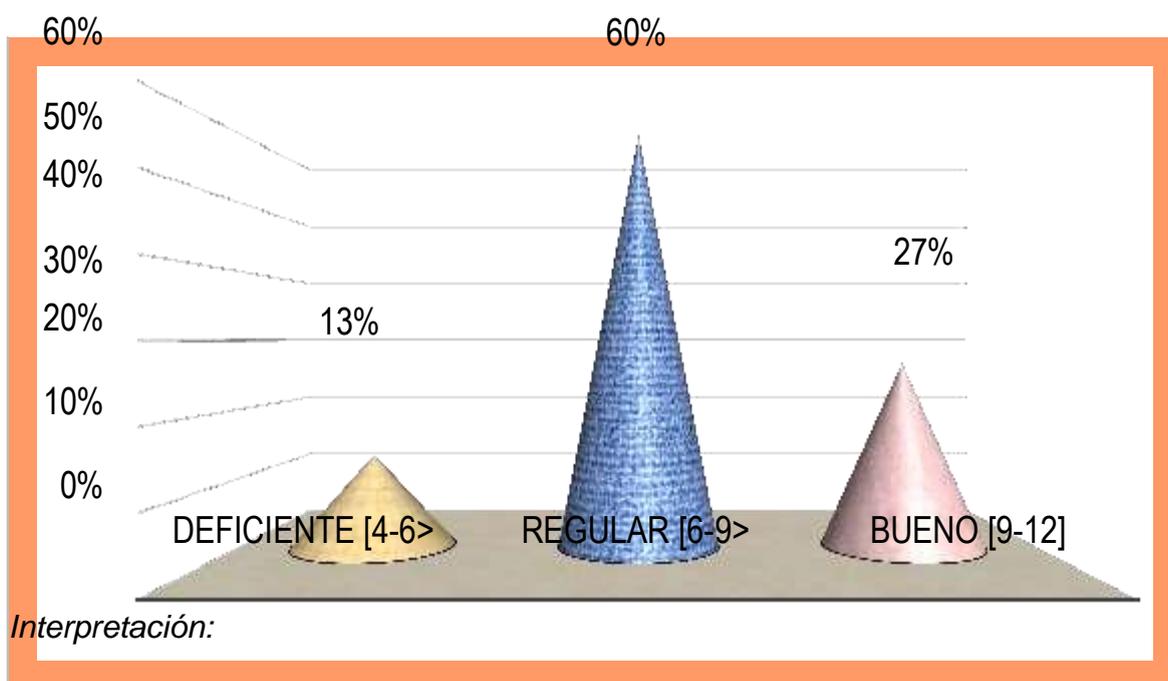
Se obtiene una media aritmética de 7,91 puntos que demuestra que las gestantes perciben una regular atención prenatal en la dimensión información completa.

*Tabla 4: Trato en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	$f(i)$	$h(i)\%$	$F(i)$	$H(i)\%$
Deficiente [4-6>	6	13%	6	13%
Regular [6-9>	27	60%	33	73%
Bueno [9-12]	12	27%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	7,89			

*Fuente:* Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre atención prenatal.

*Figura 4: Trato en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



*Interpretación:*

En la tabla se observa que 6 gestantes que equivalen el 13% de la muestra de estudio perciben una deficiente atención prenatal en la dimensión trato; 27 gestantes que equivalen el 60% de la muestra de estudio perciben una regular atención prenatal en la dimensión trato y 12 gestantes que equivalen el 27% de

la muestra de estudio perciben una buena atención prenatal en la dimensión trato.

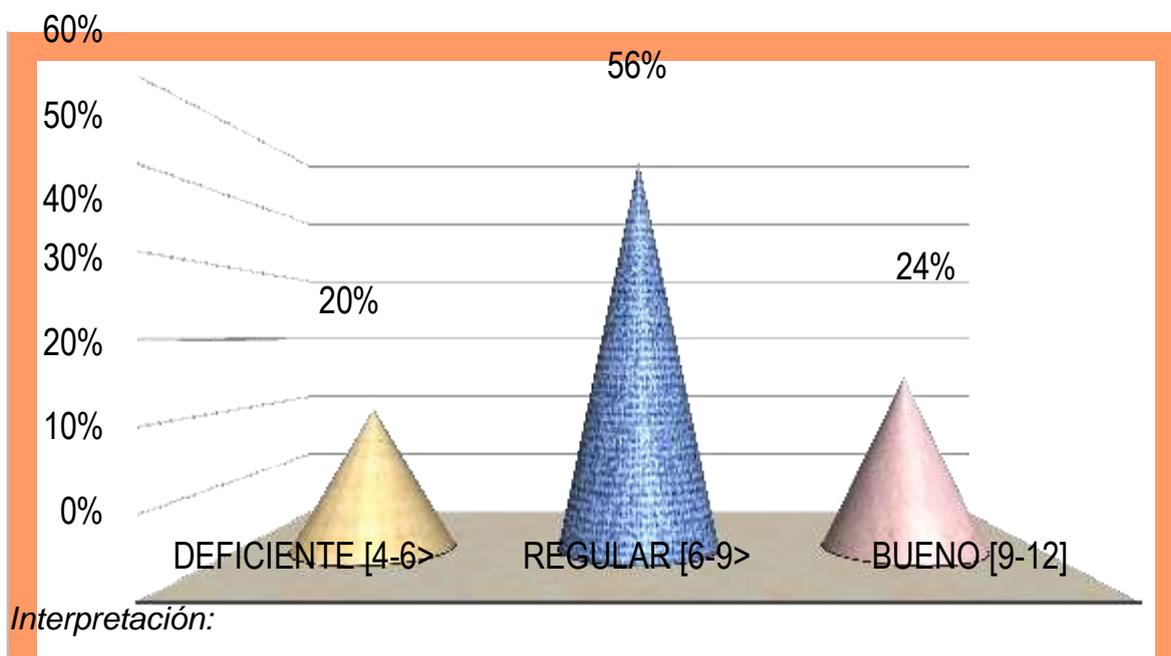
Se obtiene una media aritmética de 7,89 puntos que demuestra que las gestantes perciben una regular atención prenatal en la dimensión trato.

*Tabla 5: Privacidad en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	f(i)	h(i)%	F(i)	H(i)%
Deficiente [4-6>	9	20%	9	20%
Regular [6-9>	25	56%	34	76%
Bueno [9-12]	11	24%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	7,60			

*Fuente:* Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre atención prenatal.

*Figura 5: Privacidad en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



*Interpretación:*

En la tabla se observa que 9 gestantes que equivalen el 20% de la muestra de estudio perciben una deficiente atención prenatal en la dimensión privacidad; 25 gestantes que equivalen el 56% de la muestra de estudio perciben una regular atención prenatal en la dimensión privacidad y 11 gestantes que

equivalen el 24% de la muestra de estudio perciben una buena atención prenatal en la dimensión privacidad.

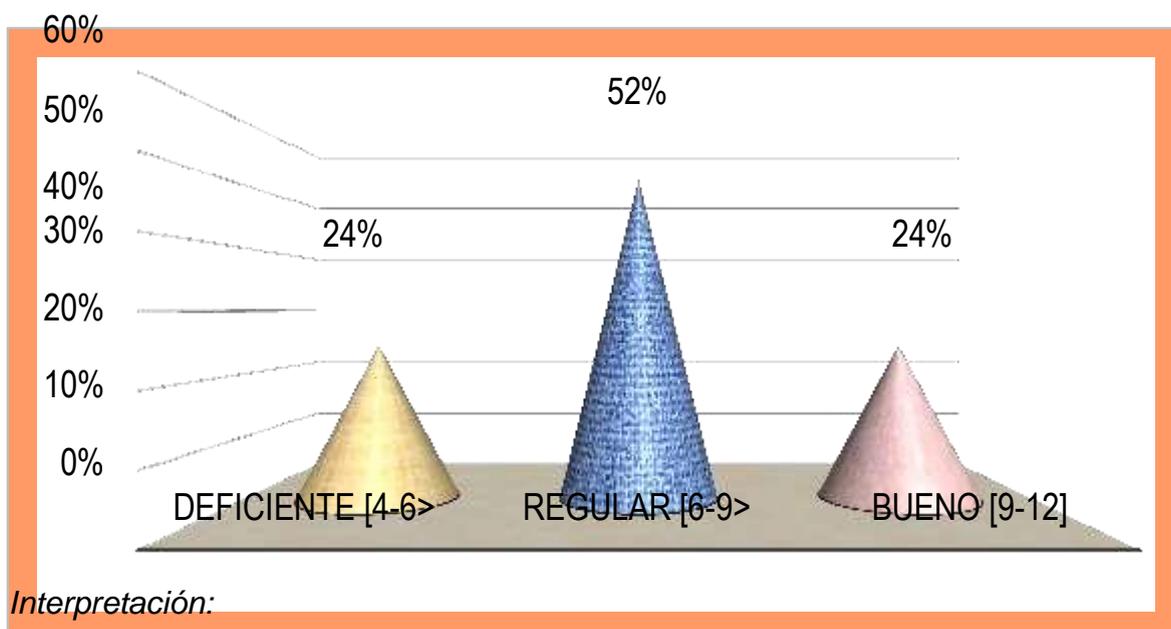
Se obtiene una media aritmética de 7,60 puntos que demuestra que las gestantes perciben una regular atención prenatal en la dimensión privacidad.

*Tabla 6: Limpieza del consultorio en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	f(i)	h(i)%	F(i)	H(i)%
Deficiente [4-6>	11	24%	11	24%
Regular [6-9>	23	52%	34	76%
Bueno [9-12]	11	24%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	7,18			

*Fuente:* Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre atención prenatal.

*Figura 6: Limpieza del consultorio en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



*Interpretación:*

En la tabla se observa que 11 gestantes que equivalen el 24% de la muestra de estudio perciben una deficiente atención prenatal en la dimensión limpieza del consultorio; 23 gestantes que equivalen el 52% de la muestra de estudio perciben una regular atención prenatal en la dimensión limpieza del consultorio

y 11 gestantes que equivalen el 24% de la muestra de estudio perciben una buena atención prenatal en la dimensión limpieza del consultorio.

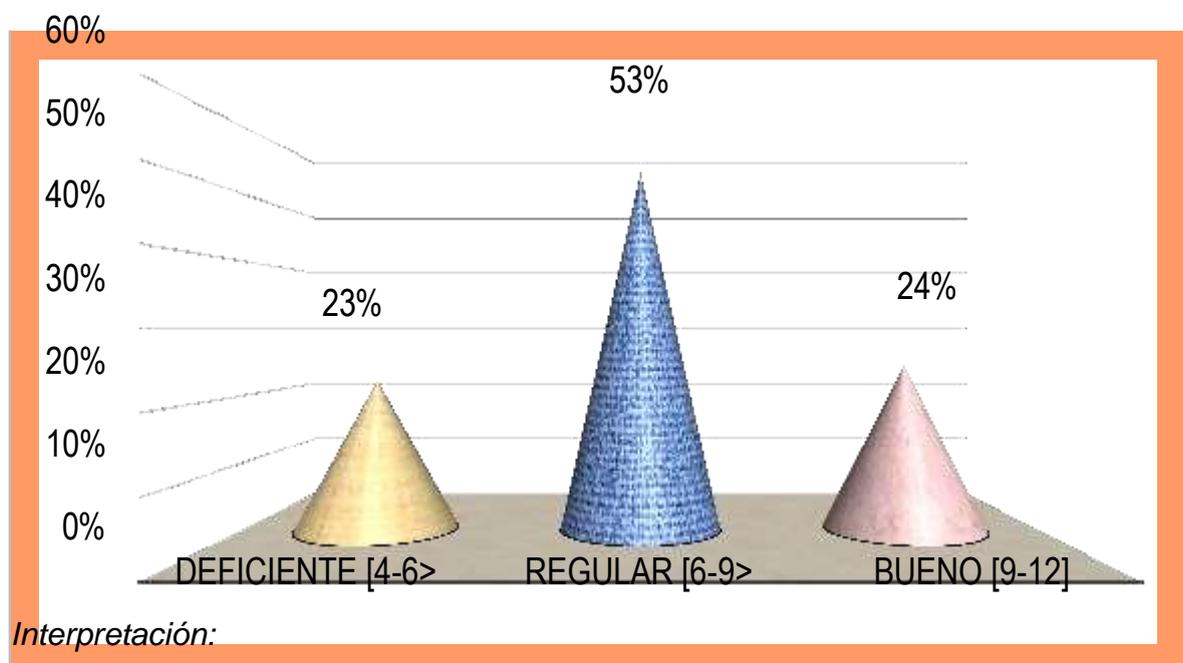
Se obtiene una media aritmética de 7,18 puntos que demuestra que las gestantes perciben una regular atención prenatal en la dimensión limpieza del consultorio.

*Tabla 7: Disponibilidad de servicio en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	f(i)	h(i)%	F(i)	H(i)%
Deficiente [4-6>	10	23%	10	23%
Regular [6-9>	24	53%	34	76%
Bueno [9-12]	11	24%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	7,22			

*Fuente:* Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre atención prenatal.

*Figura 7: Disponibilidad de servicio en la atención prenatal en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



**Interpretación:**

En la tabla se observa que 10 gestantes que equivalen el 23% de la muestra de estudio perciben una deficiente atención prenatal en la dimensión disponibilidad

del servicio; 24 gestantes que equivalen el 53% de la muestra de estudio perciben una regular atención prenatal en la dimensión disponibilidad del servicio y 11 gestantes que equivalen el 24% de la muestra de estudio perciben una buena atención prenatal en la dimensión disponibilidad del servicio.

Se obtiene una media aritmética de 7,22 puntos que demuestra que las gestantes perciben una regular atención prenatal en la dimensión disponibilidad del servicio.

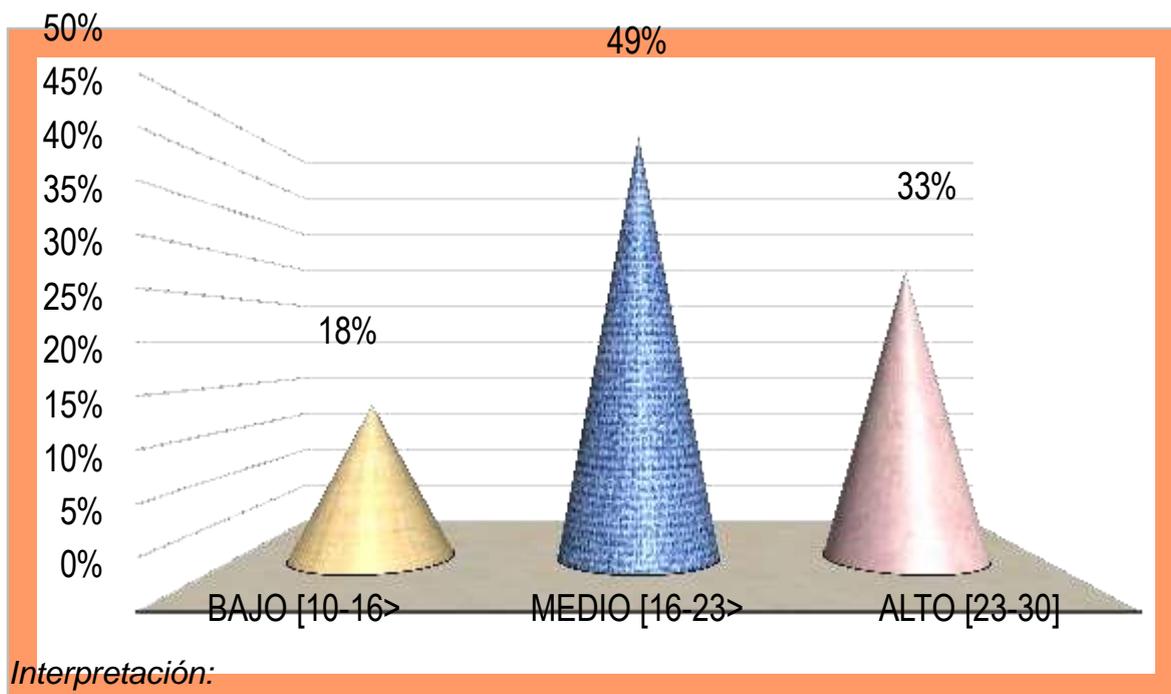
**Resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre satisfacción en gestantes.**

*Tabla 8: Satisfacción en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	f(i)	h(i)%	F(i)	H(i)%
Bajo [10-16>	8	18%	8	18%
Medio [16-23>	22	49%	30	67%
Alto [23-30]	15	33%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	20,96			

*Fuente: Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre satisfacción en gestantes.*

*Figura 8: Satisfacción en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



En la tabla se observa que 8 gestantes que equivalen el 18% de la muestra de estudio presentan un bajo nivel de satisfacción; 22 gestantes que equivalen el 49% de la muestra de estudio presentan un nivel medio de satisfacción y 15 gestantes que equivalen el 33% de la muestra de estudio presentan un alto nivel de satisfacción.

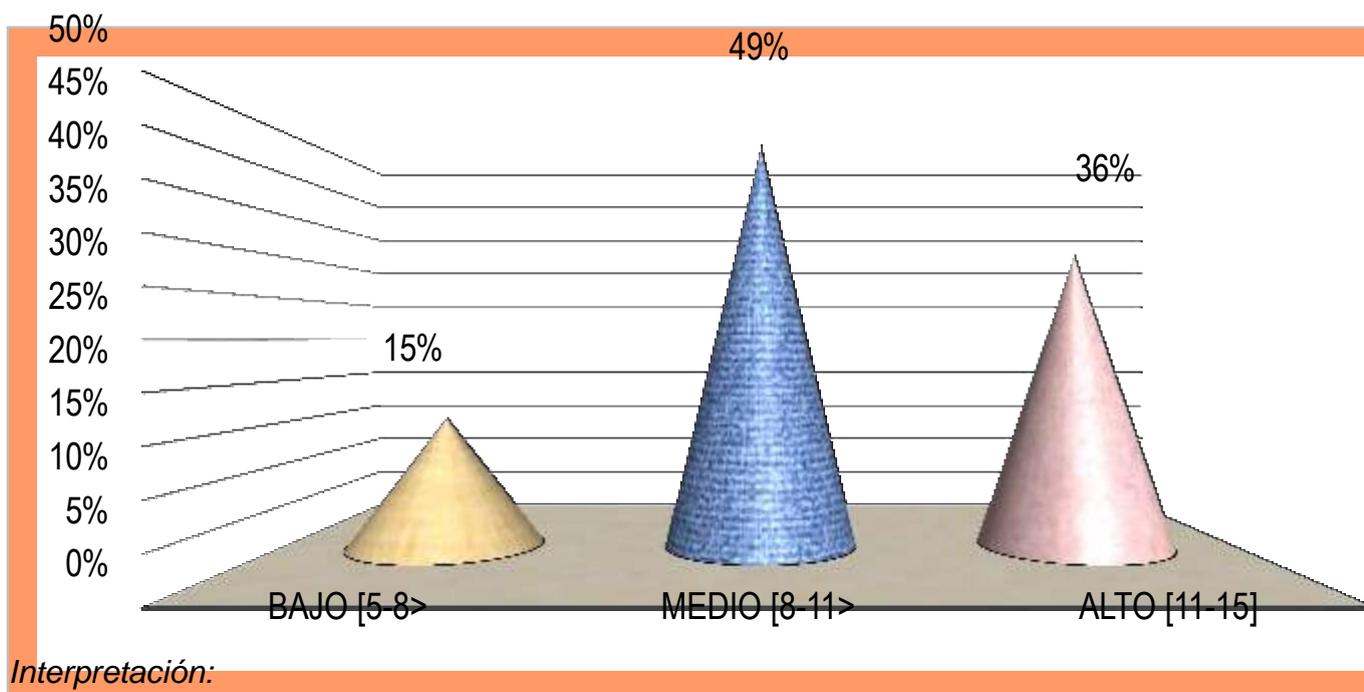
Se obtiene una media aritmética de 20,96 puntos que demuestra que las gestantes presentan una regular satisfacción.

*Tabla 9: Expresión de agrado en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pischo 2016.*

Categorías y rangos	$f(i)$	$h(i)\%$	$F(i)$	$H(i)\%$
Bajo [5-8>	7	15%	7	15%
Medio [8-11>	22	49%	29	64%
Alto [11-15]	16	36%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	10,51			

**Fuente:** Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre satisfacción en gestantes.

*Figura 9: Expresión de agrado en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pischo 2016.*



**Interpretación:**

En la tabla se observa que 7 gestantes que equivalen el 15% de la muestra de estudio presentan un bajo nivel de expresión de agrado; 22 gestantes que equivalen el 49% de la muestra de estudio presentan un nivel medio de expresión de agrado y 16 gestantes que equivalen el 36% de la muestra de estudio presentan un alto nivel de expresión de agrado.

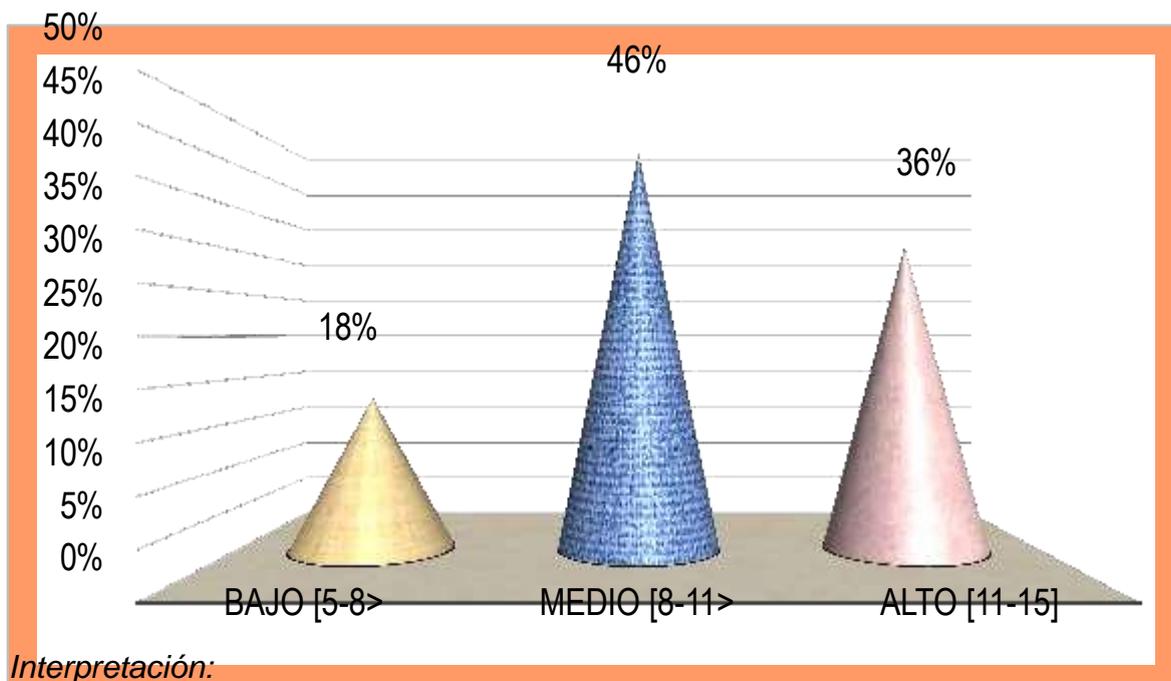
Se obtiene una media aritmética de 10,51 puntos que demuestra que las gestantes presentan una regular expresión de agrado.

*Tabla 10: Atención de agrado en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*

Categorías y rangos	$f(i)$	$h(i)\%$	$F(i)$	$H(i)\%$
Bajo [5-8>	8	18%	8	18%
Medio [8-11>	21	46%	29	64%
Alto [11-15]	16	36%	45	100%
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>		
Media aritmética	10,44			

**Fuente:** Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre satisfacción en gestantes.

*Figura 10: Atención de agrado en las gestantes atendidas en un hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*



En la tabla se observa que 8 gestantes que equivalen el 18% de la muestra de estudio presentan un bajo nivel de atención; 21 gestantes que equivalen el 46% de la muestra de estudio presentan un nivel medio de atención y 16 gestantes que equivalen el 36% de la muestra de estudio presentan un alto nivel de atención.

Se obtiene una media aritmética de 10,44 puntos que demuestra que las gestantes presentan una regular atención.

Tabla 11: Correlación entre las variables de estudio.

Correlación	V. Y. Satisfacción
V. X. Atención prenatal	r =0,606

**Fuente:** Data de resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario sobre satisfacción en gestantes.

**Interpretación:**

En la tabla se observa la correlación se Pearson obtenidas entre las variables de estudio atención prenatal y satisfacción de  $r =0,606$ ; que demuestra a un buen nivel de atención prenatal le corresponde un alto nivel de satisfacción a un deficiente nivel de atención prenatal le corresponde un bajo nivel de satisfacción.

**Prueba de Hipótesis**

**CUADRO 1: Prueba de hipótesis específica 1**

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson			
		D1: Tiempo de espera	V. Y. Satisfacción en gestantes
D1: Tiempo de espera	Correlación de Pearson	1	,597**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	45	45
V. Y. Satisfacción en gestantes	Correlación de Pearson	,597**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

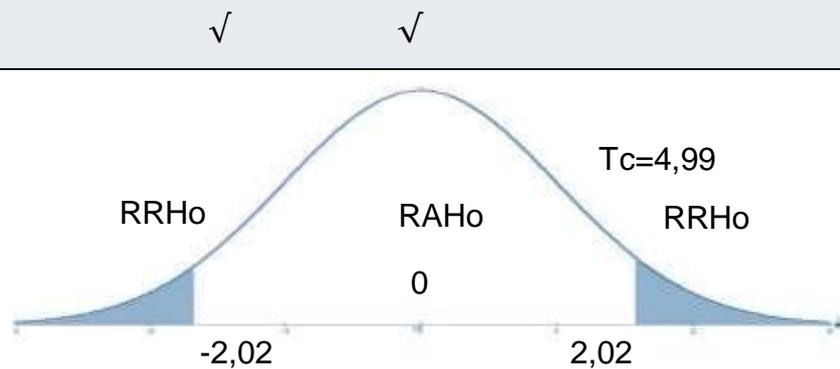
**Hipótesis específica 1**

**Hipótesis alterna (Ha):** La calidad de atención según su dimensión tiempo de espera por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**Hipótesis nula (H0):** La calidad de atención según su dimensión tiempo de espera por parte del personal de obstetricia NO tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
4,99	2,02	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación



Se concluye señalando que la calidad de atención según su dimensión tiempo de espera por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**CUADRO 2: Prueba de hipótesis específica 2**

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson

D2: Información completa	Correlación de Pearson	D2: Información completa	V.Y. Satisfacción en gestantes
	Sig. (bilateral)	1	,643**
	N	45	,000
V.Y. Satisfacción en gestantes	Correlación de Pearson	,643**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	45	45

**Hipótesis específica 2**

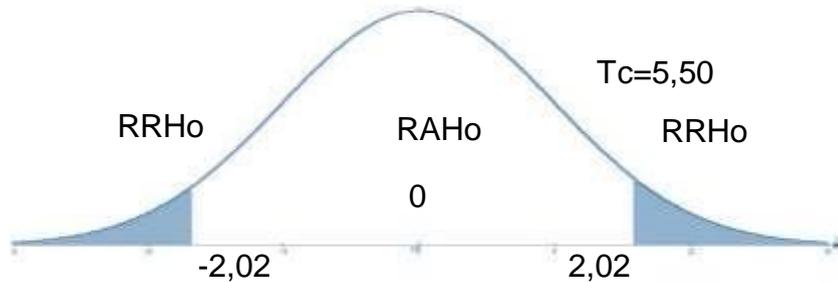
**Hipótesis alterna (Ha):** La calidad de atención según su dimensión información por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**Hipótesis nula (H0):** La calidad de atención según su dimensión información por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
5,50	2,02	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

√ √



Se concluye señalando que la calidad de atención según su dimensión información por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**CUADRO 3: Prueba de hipótesis específica 3**

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson		D3: Trato	V.Y. Satisfacción en gestantes
D3: Trato	Correlación de Pearson	1	,605**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	45	45
V.Y. Satisfacción en gestantes	Correlación de Pearson	,605**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Hipótesis específica 3**

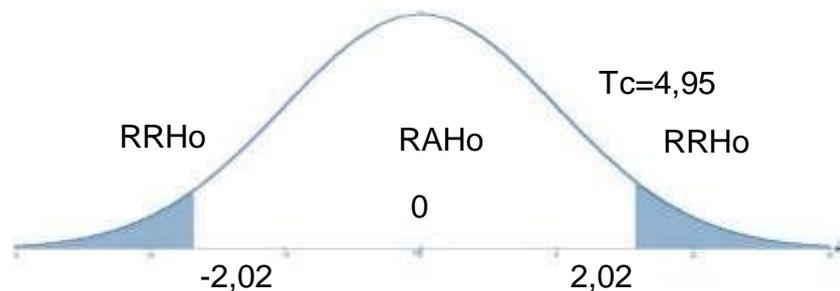
*Hipótesis alterna (Ha):* La calidad de atención según su dimensión trato por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

*Hipótesis nula (H0):* La calidad de atención según su dimensión trato por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
4,95	2,02	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

√ √



Se concluye señalando que la calidad de atención según su dimensión trato por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016

**CUADRO 4: Prueba de hipótesis específica 4**

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson

D4: Privacidad	Correlación de Pearson	1	V.Y. Satisfacción en gestantes	,602**
	Sig. (bilateral)			,000
	N	45		45
V.Y. Satisfacción en gestantes	Correlación de Pearson	,602**		1
	Sig. (bilateral)	,000		
	N	45		45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

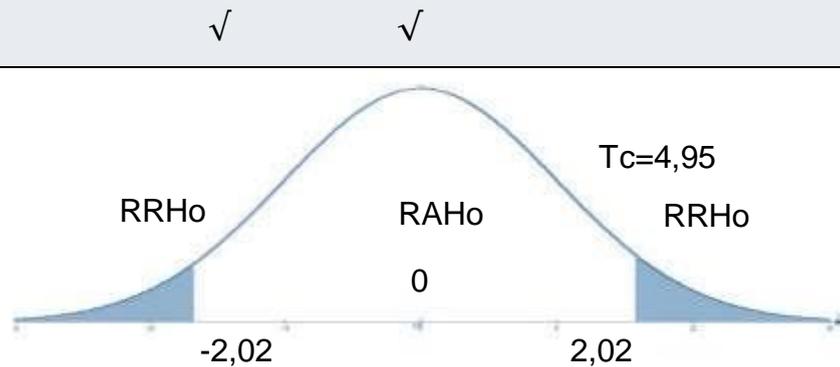
**Hipótesis específica 4**

**Hipótesis alterna (Ha):** La calidad de atención según su dimensión privacidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**Hipótesis nula (H0):** La calidad de atención según su dimensión privacidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
4,95	2,02	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación



Se concluye señalando que la calidad de atención según su dimensión privacidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**CUADRO 5: Prueba de hipótesis específica 5**

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson

D5: Limpieza del consultorio	Correlación de Pearson	D5: Limpieza del consultorio	V.Y. Satisfacción en gestantes
	Sig. (bilateral)	1	,539**
	N	45	,000
V.Y. Satisfacción en gestantes	Correlación de Pearson	,539**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

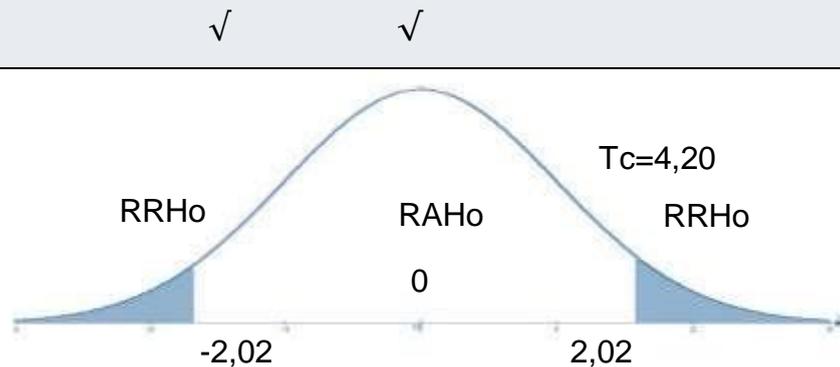
**Hipótesis específica 5**

**Hipótesis alterna (Ha):** La calidad de atención según su dimensión limpieza por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**Hipótesis nula (H0):** La calidad de atención según su dimensión limpieza por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
4,20	2,02	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación



Se concluye señalando que la calidad de atención según su dimensión limpieza por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**CUADRO 6: Prueba de hipótesis específica 6**

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson

D6: Disponibilidad de servicios	Correlación de Pearson	1	,566**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	45	45
V.Y. Satisfacción en gestantes	Correlación de Pearson	,566**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Hipótesis específica 6**

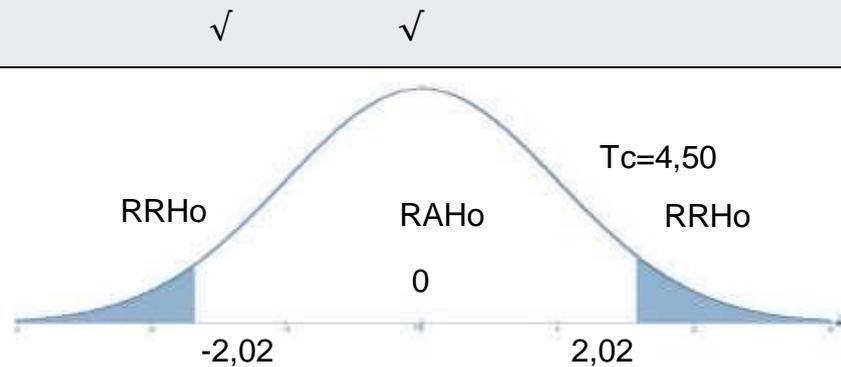
**Hipótesis alterna (Ha):** La calidad de atención según su dimensión disponibilidad por

parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**Hipótesis nula (H0):** La calidad de atención según su dimensión disponibilidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
4,50	2,02	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación



Se concluye señalando que la calidad de atención según su dimensión disponibilidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

**CUADRO 7: Prueba de hipótesis general.**

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson		V.X. Atención prenatal	V.Y. Satisfacción en gestantes
V.X. Atención prenatal	Correlación de Pearson	1	,606**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	45	45
V.Y. Satisfacción en gestantes	Correlación de Pearson	,606**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	45	45

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Hipótesis general**

**Hipótesis alterna (Ha):** La calidad de atención por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital

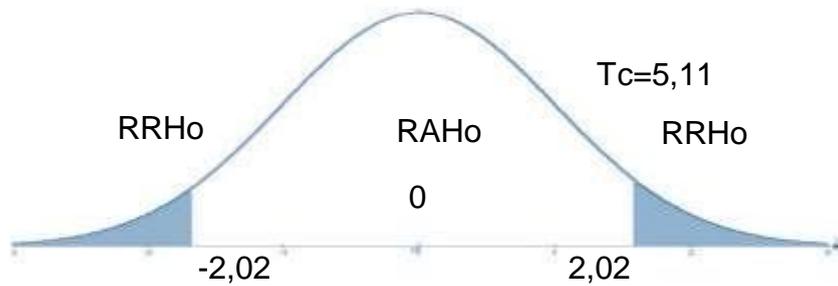
San Juan De Dios De Pisco 2016.

Hipótesis nula (H0): La calidad de atención por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
5,11	2,02	0,05	Rechazo la Ho

**Estadístico de Prueba:** T Student Correlación

√ √



Se concluye señalando que la calidad de atención por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

#### IV. DISCUSIÓN

La presente investigación busca analizar la variable calidad de la atención para determinar su nivel de influencia en la bioseguridad en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

En base a los resultados obtenidos en la investigación se ha determinado que existe una correlación directa entre las variables de estudio: atención prenatal y satisfacción de  $r = 0,606$ ; que demuestra a un buen nivel de atención prenatal le corresponde un alto nivel de satisfacción a un deficiente nivel de atención prenatal le corresponde un bajo nivel de satisfacción.

Estos resultados se contrastan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a Espinoza, J. (2014) sostiene en su trabajo de investigación que se encontró que la percepción de la calidad de atención del parto es insatisfactoria (88,75%) de acuerdo a la encuesta SERVPERF modificada. Conclusiones: La percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria.

Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico se sostiene que la atención prenatal es el conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas con el equipo de salud, a fin de controlar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico y la satisfacción de gestantes es la conformidad expresada por el usuario en función de sus expectativas de la atención que recibe.

Por otro lado en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N° 1; se señala que: ***La calidad de atención según su dimensión tiempo de espera por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*** Esta hipótesis se valida al obtener

un coeficiente de correlación de Pearson equivalente a 0,597 (Cuadro 1) que refleja una correlación directa; es decir a un buen nivel de la dimensión tiempo de espera le corresponde un alto nivel de satisfacción; a un deficiente nivel de la dimensión tiempo de espera le corresponde un bajo nivel de satisfacción. Estos resultados se contrastan con la investigación de Castaño, K. (2011) sostiene que al evaluar todas y cada una de las respuestas en forma global, se encontró que la apreciación que tienen las entrevistadas frente a la I.P.S Chapinero es altamente negativa, frente a un bajo porcentaje que se siente satisfecha o medianamente satisfecha con los servicios ofrecidos por el centro de salud.

En la hipótesis específica N° 2; se señala que: ***La calidad de atención según su dimensión información por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*** Esta hipótesis se valida al obtener un coeficiente de correlación de Pearson equivalente a 0,643 (Cuadro 2) que refleja una correlación directa; es decir a un buen nivel de la dimensión información por parte del personal le corresponde un alto nivel de satisfacción; a un deficiente nivel de la dimensión información por parte del personal le corresponde un bajo nivel de satisfacción. Estos resultados se contrastan con la investigación de Díaz (2011) quien sostiene que el 11,42% de los nacidos vivos en el periodo de estudio fueron ingresados en neonatal intramural; el 66,04% de las madres no se realizaron el control prenatal o lo hicieron de forma inadecuada y es, en este grupo donde se encontró el mayor número de casos de morbilidad y mortalidad neonatal.

En la hipótesis específica N° 3; se señala que: ***La calidad de atención según su dimensión trato por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*** Esta hipótesis se valida al obtener un coeficiente de correlación de Pearson equivalente a 0,605 (Cuadro 3) que refleja una correlación directa; es decir a un buen nivel de la dimensión trato le corresponde un alto nivel de satisfacción; a un deficiente nivel de la dimensión trato le corresponde un bajo nivel de satisfacción. Estos resultados se

contrastan con la investigación de Castillo, Y. et. al. (2014) quien sostiene que la buena percepción de las usuarias, en relación a la interacción con el profesional que las atiende, es un factor determinante para estar satisfecha y puede favorecer la adherencia de estas al cuidado prenatal, independiente de otros factores relacionados con la calidad de los servicios de salud.

En la hipótesis específica N° 4; se señala que: ***La calidad de atención según su dimensión privacidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*** Esta hipótesis se valida al obtener un coeficiente de correlación de Pearson equivalente a 0,602 (Cuadro 4) que refleja una correlación directa; es decir a un buen nivel de la dimensión privacidad le corresponde un alto nivel de satisfacción; a un deficiente nivel de la dimensión privacidad le corresponde un bajo nivel de satisfacción. Estos resultados se contrastan con la investigación de Ángeles, G. (2012) quien sostiene que en relación con la percepción de las embarazadas, éstas consideran que los centros de salud rurales dispersos no son accesibles de acuerdo con su ubicación geográfica; las mujeres indígenas son discriminadas de diferentes maneras, en diversas ocasiones no les otorgan la consulta, ni respetan los turnos de las mismas y el proceso de referencia de las mujeres embarazadas hacia el segundo nivel, no da los resultados esperados, a pesar de que se realicen las actividades adecuadas en el primer nivel en la atención prenatal.

En la hipótesis específica N° 5; se señala que: ***La calidad de atención según su dimensión limpieza por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*** Esta hipótesis se valida al obtener un coeficiente de correlación de Pearson equivalente a 0,539 (Cuadro 1) que refleja una correlación directa; es decir a un buen nivel de la dimensión limpieza le corresponde un alto nivel de satisfacción; a un deficiente nivel de la dimensión limpieza le corresponde un bajo nivel de satisfacción. Estos resultados se contrastan con la investigación de Espinoza, J. (2014) quien sostiene que la percepción de la calidad de atención del parto es insatisfactoria

(88,75%) de acuerdo a la encuesta SERVPERF modificada. Conclusiones: La percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del centro obstétrico del HSJL es insatisfactoria.

En la hipótesis específica N° 6; se señala que: ***La calidad de atención según su dimensión disponibilidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.*** Esta hipótesis se valida al obtener un coeficiente de correlación de Pearson equivalente a 0,566 (Cuadro 6) que refleja una correlación directa; es decir a un buen nivel de la dimensión disponibilidad le corresponde un alto nivel de satisfacción; a un deficiente nivel de la dimensión disponibilidad le corresponde un bajo nivel de satisfacción. Estos resultados se contrastan con la investigación de Hinostroza, R. (2012) quien sostiene que el nivel de conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba sobre la estimulación prenatal, es bajo; que, el 75.94% pertenecen al grupo de edad de mujeres mayores de 20 años, 66.92% de gestantes son de estado civil casadas

En conclusión se puede señalar que la calidad de atención por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016.

## V. CONCLUSIONES

Primera: El procesamiento estadístico realizado ha logrado demostrar que la calidad de atención por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016; obteniendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r= 0,681$  entre la dimensión calidad y satisfacción, alcanzando un valor de T calculado de 4,92 obtenido a través de la prueba de hipótesis T Student de Correlación que indica la aceptación de la hipótesis alterna.

Segunda: El procesamiento estadístico realizado ha logrado demostrar que la calidad de atención según su dimensión tiempo de espera por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016; obteniendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r= 0,597$  entre la dimensión tiempo de espera y satisfacción, alcanzando un valor de T calculado de 4,99 obtenido a través de la prueba de hipótesis T Student de Correlación que indica la aceptación de la hipótesis alterna.

Tercera: El procesamiento estadístico realizado ha logrado demostrar que la calidad de atención según su dimensión información por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016; obteniendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r= 0,643$  entre la dimensión información y satisfacción, alcanzando un valor de T calculado de 5,50 obtenido a través de la prueba de hipótesis T Student de Correlación que indica la aceptación de la hipótesis alterna.

Cuarta: El procesamiento estadístico realizado ha logrado demostrar que la calidad de atención según su dimensión trato por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016;

obteniendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r= 0,605$  entre la dimensión trato y satisfacción, alcanzando un valor de T calculado de 4,95 obtenido a través de la prueba de hipótesis T Student de Correlación que indica la aceptación de la hipótesis alterna.

Quinto: El procesamiento estadístico realizado ha logrado demostrar que la calidad de atención según su dimensión privacidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016; obteniendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r= 0,602$  entre la dimensión trato y satisfacción, alcanzando un valor de T calculado de 4,95 obtenido a través de la prueba de hipótesis T Student de Correlación que indica la aceptación de la hipótesis alterna.

Sexta: El procesamiento estadístico realizado ha logrado demostrar que la calidad de atención según su dimensión limpieza por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016; obteniendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r= 0,539$  entre la dimensión limpieza y satisfacción, alcanzando un valor de T calculado de 4,20 obtenido a través de la prueba de hipótesis T Student de Correlación que indica la aceptación de la hipótesis alterna.

Séptima: El procesamiento estadístico realizado ha logrado demostrar que la calidad de atención según su dimensión disponibilidad por parte del personal de obstetricia tiene influencia significativa en la satisfacción de gestantes atendidas en el hospital San Juan De Dios De Pisco 2016; obteniendo un coeficiente de correlación de Pearson de  $r= 0,566$  entre la dimensión disponibilidad y satisfacción, alcanzando un valor de T calculado de 4,50 obtenido a través de la prueba de hipótesis T Student de Correlación que indica la aceptación de la hipótesis alterna.

## VI. RECOMENDACIONES

- Primera: Al Director del Hospital San Juan De Dios De Pisco se elabore proyectos de gestión a fin de mejorar la calidad de atención de las usuarias y por ende exista una mejor satisfacción en ellas.
- Segunda: Al jefe del departamento de Gineco-obstetricia desarrollar políticas y estrategias dedicadas a la mejora del Calidad de atención que según el presente estudio deben ir dirigidos al Potencial humano, tales como programas que busquen innovaciones y mejores ambientes además de confort para el personal, esto presentará mayor efecto e influencia positiva en la sensación de satisfacción por parte del personal asistencial.
- Tercera: A la coordinadora de Obstetricia a generar una mayor interrelación entre compañeros de trabajo y con el jefe inmediato, a través de actividades institucionales, talleres y/o capacitaciones procurando la integración continua y a totalidad.
- Cuarta: A las obstétrices que laboran en el área asistencial para que puedan fortalecer óptimas relaciones laborales entre el empleador y el trabajador, a fin de afianzar el compromiso institucional.

## **VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Arias, J. (2011). Diagnóstico de embarazo y cuidados prenatales. 9ª ed. McGraw-Hill Interamericana. Buenos Aires.
2. Basantes, G. (2015). Grado de satisfacción de las gestantes al recibir atención del personal de enfermería en el centro de salud tipo “c” de Lasso del distrito de Cotopaxi, de enero a junio de 2014.
3. Chassin, M. (2010). Satisfacción del usuario como indicador de calidad. México: Semergen.

4. Naciones Unidas.(2008). Objetivos de Desarrollo del Milenio, informe 2008. Nueva York: Naciones Unidas.
5. Casini S., Gustavo A. Sáenz L., Hertz M., Andina E. (2002). Guía del control prenatal embarazo normal. Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá.
6. Galiotti J. El dolor postoperatorio Centro de Educación Médica e Investigaciones. Argentina: 2001; p.
7. Aucasi M. Esbozando el Perfil del Enfermo de la Unidad de Recuperación. Perú, 1998. p. 19.
8. Diccionario Mosby. Calidad. 1999; p.114.
9. Gasca R. Calidad de Atención. 2001; p. 4.
10. Temes J. Pastor V. y Diaz J. Manual de Gestión Hospitalaria Interamericana. New Cork. Ed. Mac Graw Hill; 1992; p. 235.

## **ANEXOS**

### **4.1. Cronograma de Ejecución: Junio 2016 - Febrero 2017**

Períodos	Junio				Julio					Agosto				Setiembre				Octubre					Noviembre			
Actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4





3	2	2	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	3	1	2	1
4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
5	3	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1
10	2	2	2	1	3	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1
11	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1
12	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
13	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	1	1
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
17	3	3	1	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1
22	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	2	2	1	3	3	2	1	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1
26	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
30	3	3	1	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1
31	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1
32	2	2	2	1	3	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1
33	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1
34	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1
35	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
38	2	2	2	1	3	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1
39	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1
40	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1
41	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	1
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	3	3	1	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1

Satisfacción en gestantes

N°	D1: Expresión de agrado.					D2: Atención a la gestante.					TOTALES		
	I-1	I-2	I-3	I-4	I-5	I-6	I-7	I-8	I-9	I-10	D1	D2	VX
	1	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	8	7
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	9	9	18
4	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	9	9	18
5	2	2	2	1	3	3	3	1	1	2	10	10	20
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
7	2	2	1	1	3	3	2	1	1	2	9	9	18
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
9	3	3	1	1	2	3	1	1	1	3	10	9	19
10	2	2	1	1	2	3	2	1	2	1	8	9	17
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
12	2	2	3	1	1	3	2	1	1	2	9	9	18
13	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2	9	9	18
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
15	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	8	9	17
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
17	2	2	1	1	3	3	2	1	1	2	9	9	18
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
19	3	3	1	1	2	3	2	1	1	3	10	10	20
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
22	2	2	3	3	1	3	2	3	1	2	11	11	22
23	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	5	6	11
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
25	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	9	9	18
26	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	10	10	20
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
30	2	2	1	1	3	3	2	1	1	2	9	9	18
31	2	3	1	2	1	3	2	1	1	2	9	9	18
32	3	3	1	1	2	3	1	1	1	3	10	9	19
33	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	6	6	12
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
35	2	2	1	3	1	3	2	1	1	2	9	9	18
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
38	2	2	2	1	3	3	3	1	1	2	10	10	20
39	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	8	9	17

40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30
41	2	2	3	1	1	3	2	1	1	2	9	9	18
42	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	15	12	27
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
44	2	2	2	1	3	3	3	1	1	1	10	9	19
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	30

