



**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS  
EN LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL HOSPITAL MARÍA  
AUXILIADORA DE RODRÍGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS,  
2014

**PARA OBTENER EL GRADO DE MAGÍSTER**  
**EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA**

BR. FELIX HUARI ANGELA LIZETTE

**ASESORA**

DRA. CHÁVEZ SARMIENTO OLGA BELDAD

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES

**CHACHAPOYAS – PERU**

2017

## **PAGINA DE JURADO**

Dra. Cástula Alvarado Chuqui  
Presidente

Mgtr. Lázaro Ruiz Barrera  
Secretario

Mgtr. Olga Beldad Chávez Sarmiento  
Vocal

## DECLARACION JURADA

Yo, Felix Huari Angela Lizette egresada del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo SAC. Chiclayo, identificado con DNI N° 42723463

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autora de la tesis titulada **FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE RODRÍGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS, 2014.**
2. La misma que se presentó para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
3. La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
4. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
5. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
6. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que puedan derivarse de ello. Así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD a favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S.A.C. Chiclayo, por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Chachapoyas, 30 de Abril de 2017



Angela Lizette Felix Huari  
DNI N° 42723463

## DEDICATORIA

A mi familia, mis padres y hermanos Martin y Jorge, de manera especial a mi madre Rosa que es el ejemplo que con trabajo, responsabilidad y tenacidad se pueden lograr muchas cosas, y que gracias a ello hoy puedo desarrollarme como persona y profesional. A mí querido hijo Michael, que es el motor de mi vida y él que me impulsa a seguir mejorando cada día y ser el ejemplo de superación a pesar de las adversidades.

Angela

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad César Vallejo y su Escuela de Postgrado junto con sus docentes que contribuyeron con sus conocimientos a nuestro desarrollo profesional. A la Mgtr. Chávez Sarmiento Olga Beldad por su tenaz y constante apoyo en la realización de este trabajo.

A las autoridades del Hospital María Auxiliadora quienes permitieron la aplicación del instrumento de medida en el presente estudio.

A las usuarias externas atendidas en el servicio de obstetricia por colaborar activamente en el desarrollo de la misma.

La Autora

## **PRESENTACIÓN**

Señores Miembros del Jurado:

Teniendo en cuenta las normas que estipula el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo y habiendo cumplido con todo lo establecido, presento ante ustedes la tesis titulada: “Factores asociados a la satisfacción de las usuarias en la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza – Amazonas, 2014”; con la finalidad de obtener el grado de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud.

El presente documento se encuentra sistematizado y estructurado en cuatro capítulos: problema de investigación, marco teórico, marco metodológico y resultados. Asimismo, se da a conocer las respectivas conclusiones, sugerencias, referencias bibliográficas y anexos.

Con humildad, considero necesario aceptar las sugerencias dadas por vuestras personas con el fin de enriquecer el contenido del presente trabajo.

La Autora

## ÍNDICE

PAGINA DE JURADO.....	II
DECLARACION JURADA.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
PRESENTACIÓN.....	VI
ÍNDICE.....	VII
RESÚMEN.....	X
ABSTRAC.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema.....	15
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Justificación.....	17
1.4. Antecedentes.....	17
1.5. Objetivo.....	22
1.5.1. General.....	22
1.5.2. Específico.....	23

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Calidad de atención.....	25
2.2. Satisfacción de las usuarias.....	26
2.3. Atención prenatal.....	30
2.3.1. Características del control prenatal.....	30
2.3.2. Actividades del control prenatal.....	32
2.4. Marco conceptual.....	34

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

3.1. Variables.....	36
3.2.1. Definición conceptual.....	36
3.2.2. Definición operacional.....	36
3.2.3. Operacionalización de variables.....	37
3.3. Metodología.....	40
3.3.1. Tipos de estudio.....	40
3.3.2. Diseño.....	40
3.4. Población y muestra.....	41
3.5. Método de investigación.....	42
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.7. Métodos de análisis de datos.....	44

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

Descripción.....	46
------------------	----

### **CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS**

Conclusiones.....	60
Sugerencias.....	61

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Bibliografía.....	64
-------------------	----



## **ANEXOS**

01: Matriz de consistencia - enfoque cuantitativo

02: Confiabilidad del cuestionario

03: Solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación

04: Consentimiento informado

05: Cuestionario para el estudio del nivel de satisfacción

06: Base de datos de l instrumento

## RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo encontrar la relación entre los factores asociados a la satisfacción de las usuarias y la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014.

El estudio realizado es de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal por haberse recogido los datos en un determinado momento; la muestra obtenida fue en forma aleatoria y la conformaron 25 gestantes; como instrumento de medición para medir el grado de satisfacción se utilizó el Modelo SERVQUAL, modificado; se utilizó durante el estudio métodos básicos tales como el deductivo, analítico, sintético; los datos se procesaron utilizando la estadística descriptiva.

Los resultados más resaltantes fueron que en la dimensión de tangibilidad el 48% de gestantes indican estar satisfechas, mientras que el 52% se encuentran insatisfechos; en la dimensión de confiabilidad se obtuvo un 60% de satisfacción frente a un 40% de insatisfacción; en la dimensión de capacidad de respuesta se obtuvo un 40% de satisfacción frente a un 60% de insatisfacción; en la dimensión de seguridad se obtuvo un 52% de satisfacción frente a un 48% de insatisfacción y en la dimensión de empatía se obtuvo un 52% de satisfacción frente a un 48%. Por lo que se llegó a la conclusión que las usuarias que recibieron atención prenatal presentaron niveles altos de satisfacción en la dimensión de confiabilidad, caso contrario en relación a la dimensión de capacidad de respuesta en la cual mostraron alto nivel de insatisfacción. Por lo que se concluye que existe relación entre los factores que determinan la satisfacción en las usuarias y la atención prenatal.

**Palabras claves:** factores asociados, satisfacción y atención prenatal.

## **ABSTRACT**

The present work has an object to find the relation between the factors associated with the satisfaction of the users and the prenatal attention in the Maria Auxiliadora of Rodriguez de Mendoza hospital, in 2014.

A descriptive study is realized, of type correlacional, of cross section; in pregnant women that received prenatal attention in the Maria Auxiliadora hospital, of which 25 was chosen randomly to develop the level survey of satisfaction as the model modified SERVQUAL.

Results were obtained: 48% satisfaction in the dimension of tangibility, while 52% showed dissatisfaction in the same dimension; in the dimension of reliability 60% satisfaction was obtained compared to 40% of dissatisfaction; in the dimension of responsiveness 40% satisfaction compared to 60% of dissatisfaction in the security dimension of 52% satisfaction was obtained compared to 48% of dissatisfaction and the dimension of empathy was obtained that was about 52% satisfaction compared to 48%. In conclusion it was determined that users who received prenatal care at the Maria Auxiliadora Hospital showed high levels of satisfaction in the dimension of reliability, while in relation to the size of spare capacity showed high level of dissatisfaction. So it is concluded that there is a relationship between the factors that determine satisfaction in users and prenatal care.

Key words: associated factors, satisfaction and prenatal attention.

## INTRODUCCIÓN

En el Sector Salud se incrementará la competitividad, siempre y cuando se identifique las necesidades y expectativas de los pacientes, cuando se logre dar una buena atención de calidad, cuando la percepción de los mismos esté acorde de sus intereses.

Es por ello que la satisfacción de los usuarios ha sido reconocida como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud en las Américas. Existe una amplia experiencia de uso de este indicador en los últimos 20 años, además de existir a nivel internacional diversas aproximaciones y herramientas de medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. (Mira&Aranaz, 2000, p.110).

“La satisfacción del paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto que la calidad en salud intenta promover, la cual deberá enfocarse hacia una atención integral considerando al usuario como un ser biopsicosocial” (Tataje, 2002, p.28).

En nuestra patria, la percepción de los usuarios de servicios de salud es una característica aun totalmente desconocida ya que no existen suficientes estudios a nivel nacional y a nivel regional aun menos que nos muestre la realidad de la atención brindada en los diferentes nosocomios.

Según refiere, Nair (2010) que:

En el Perú, desde mediados de los años 90, se han desarrollado algunas iniciativas puntuales y de corto alcance en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por algunos proyectos de cooperación internacional (por ejemplo, proyecto 2000, proyecto salud y nutrición básica, proyecto cobertura con calidad, proyecto mejora de los servicios de salud, entre otros),

que consideraron dentro de su marco de referencia teórico-operacional la mejoría continua de la calidad y la satisfacción .

Lamentablemente no existe estudios sólidos y contundentes sobre satisfacción e insatisfacción de los usuarios a nivel nacional en los diferentes hospitales, centros de salud. Es por ello que este estudio contribuirá un aporte para posteriores trabajos de investigación en relación al tema satisfacción de usuarias de atención prenatal, pero sobre todo es relevante porque nos permite identificar las necesidades y expectativas de un segmento de la población tan importante como son las gestantes, y tener conocimiento de su perfil socio demográfico, para que con ello podamos brindar la atención de mejor calidad y que se adecue a sus necesidades reales.

A continuación, tenemos en forma sucinta la organización del presente informe:

Capítulo I, denominado Problema de investigación en la cual se considera al planteamiento del problema en sus diferentes ámbitos y/o contextos, la justificación, los antecedentes relacionados al tema y los objetivos.

Capítulo II, denominado Marco Teórico en la cual se considera las teorías y perspectiva temática según las variables investigadas y objeto de estudio.

Capítulo III, denominado Marco Metodológico en la cual se considera el tipo de investigación, diseño, variables, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, métodos utilizados durante la investigación y el método de análisis de datos.

Capítulo IV, denominado Resultados, en la cual se aprecia la descripción y análisis de datos, de acuerdo a los objetivos propuestos para el estudio.

Finalmente se da a conocer las conclusiones, sugerencias, bibliografía y anexos que evidencian la investigación.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del Problema

Según el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define la Atención Prenatal como la serie de contactos, entrevistas, o visitas programadas de la embarazada con integrantes del equipo de salud, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza.

En nuestro país, en los últimos años se ha visto un incremento de más del 8% de gestantes que se hayan realizado atención prenatal, además se ha visto que dicha atención es mayor en el área urbana (92%) que en el área rural (72%). Dicha afluencia en ambas áreas depende también del tipo de accesibilidad que tenga la gestante, sea esta económica, geográfica, etc.; así como la confiabilidad que tenga hacia el servicio recibido.

Generalmente los pacientes tienen altas expectativas sobre la atención que deben recibir en los hospitales y/o centros de salud; pero después que recibieron el servicio resulta que sus percepciones son bajas, ya que manifiestan que les hicieron esperar mucho para que los atiendan, o que el personal de salud no les dio las respectivas orientaciones, o que los médicos no son amables, o que la atención fue rápida que lo hicieron solo por cumplir, etc.

Al respecto la (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2003), refiere: “la actual situación de salud a nivel mundial ha tenido en los últimos 50 años un retroceso, dando como resultado el aumento en la desigualdad de la salud a nivel mundial con relación a la esperanza de vida de las personas” (p.28). En tal sentido las autoridades y/o personas a quien compete deben tomar nota al respecto y promover la evaluación continua y permanente sobre las expectativas y percepciones que tienen los pacientes al ser atendidos en los diferentes nosocomios, luego deben sistematizarlo a fin de tomar medidas correctivas y pertinentes.

Es de suma importancia que los pacientes expresen su punto de vista acerca de la atención que están recibiendo, que manifiesten espontáneamente su grado de satisfacción e insatisfacción por los servicios recibidos en el Sector Salud, que evalúen a la gestión en forma permanente ya que los resultados que obtengan sobre el particular los gerentes y/o directivos tomaran como referencia y tomaran las estrategias, métodos, técnicas pertinentes a fin de revertir los resultados en beneficio de los pacientes.

“A nivel nacional la disponibilidad de información sobre el nivel de satisfacción del usuario sobre los servicios de salud públicos (centros de salud, puesto de salud y hospitales) es limitada y se desconoce de investigaciones basadas en muestras nacionales que exploren las características de satisfacción de los usuarios” (Nair, 2010).

En el ámbito de Rodríguez de Mendoza, tampoco existe información acerca de la satisfacción e insatisfacción expresado por los usuarios, atendidos en los diferentes servicios de salud, en especial manera de las gestantes que acuden a su control prenatal en el Hospital María Auxiliadora, se escucha y aprecia todos los días la insatisfacción del usuario (entre los reclamos es la falta de atención rápida, falta de medicamentos, indiferencia del personal de salud), a veces es plasmada en el Libro de Reclamaciones y otras veces es comentada y/o murmurada por el/la paciente. Para ahondar en la investigación se ha planteado el siguiente problema de investigación:

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre los factores asociados a la satisfacción de las usuarias y la atención prenatal brindado en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014?



### **1.3. Justificación**

Actualmente en nuestro país, cada vez se está reduciendo más la falta de atención en los servicios de salud a la población, tanto que ya se ha estimado que el problema de las atenciones de salud, ya no está en su cobertura, sino en su calidad, uno de los indicadores de calidad de la atención es justamente el abandono a la atención, cuando una gestante decide acudir a un control prenatal tiene expectativas, pero estas se entrecruzan con sus percepciones y luego de experimentar algunas consultas, deciden no acudir más, motivo por el cual, no se puede concluir con todos los objetivos del control prenatal y motivo también para luego considerarlo de mala calidad. Además, “sabemos que la satisfacción del usuario o paciente es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud. La identificación de las necesidades y expectativas de los distintos segmentos de pacientes es fundamental para alcanzar su satisfacción” (Aiteco consultores, 2001, p.8)

Hoy en día vemos que el servicio que brindamos a nuestra población objetivo se encuentra principalmente influenciada en la manera de como brindamos tal atención, no solo es recibir y atender a nuestra paciente, sino el de entenderla, hacerle entender y mostrarse de la manera más empática posible.

Ante todo esto, considero importante conocer la relación entre los factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias y la atención prenatal en el hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, ya que así se podría dar importantes aportes para la toma de decisiones (formulación de estrategias y actividades) para lograr nuestra meta más importante: reducción de la mortalidad materna en base de la atención prenatal reenfocada adecuada.

### **1.4. Antecedentes**

#### **1.4.1. A nivel internacional.**

**Sánchez** (2012) en la tesis “Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nueva León” (p.1). En cuanto a la metodología consideró:

El tipo de investigación que se llevó a cabo fue de tipo analítico descriptivo y transversal ya que se buscó conocer el nivel de satisfacción con el servicio de consulta externa en el periodo de estudio, se aplicó una encuesta adaptada del programa SICALIDAD de 28 ítems de satisfacción a los usuarios de la consulta externa al momento de salir de la unidad, es decir después de haber utilizado el servicio . (Sánchez, 2012, p.23)

“El tipo de investigación que se llevó a cabo fue de tipo descriptivo, transversal y asociación ya que se buscó conocer el nivel de satisfacción con el servicio de consulta externa en el periodo de estudio” (Sánchez, 2012, p. 23).

En cuanto al Marco muestral que consideró el autor fue “La totalidad de los derechohabientes, se tomó una muestra de 246 usuarios de la unidad de medicina familiar” (Sánchez, 2012, p.25).

Entre las conclusiones principales a las que abordó el autor se tiene:

(...) la satisfacción percibida por el usuario de la consulta externa en esta institución está asociada a dimensiones como la infraestructura en donde se percibió en general las instalaciones como muy confortables: bien iluminadas (valor de  $p$  0.000), mobiliario confortable (valor de  $p$  0.042), temperatura ambiente agradable (valor de  $p$  0.000) y de limpieza en general adecuada (valor de  $p$  0.001) . (Sánchez, 2012, p.66)

(...) no se encontró relación de la satisfacción con los tiempos de espera en sala ya que a pesar de que un 54.5 % señaló que ésta espera les pareció corta, existe otro 34.6 % que percibió que esta espera fue entre Larga y Muy larga, es de destacar que 29.3 % respondió que tuvo que esperar de 1 hora a más de 2 horas para ser consultado por el médico . (Sánchez, 2012, p.66)

**Colunga, López, Aguayo, & Canales** (2007), en su artículo científico “Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara” (p.1). En cuanto al Método de estudio consideró lo siguiente:

Se realizó un estudio con diseño transversal analítico, se obtuvo una muestra representativa de Unidades de Medicina Familiar (UMF) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Guadalajara; seleccionadas al azar, quedaron incluidas las UMF 1, 53, y 91; de manera estratificada por grupos de edad PREVENIMSS, se calculó un tamaño de muestra probabilística de usuarios para cada población adscrita a cada UMF; se encuestó a derechohabientes que acudieron a solicitar consulta médica; en el caso de niños que por su edad no pudieron contestar, se entrevistó a los padres. (Colunga, et al., pp.1-2)

“Para explorar “Satisfacción del usuario” y “Calidad de la atención”, se usaron 2 instrumentos validados, 6,7 multidimensionales tipo Likert (Colunga, et al., 2007, p.2).

A respecto Colunga, et al. (2007) consideró en los resultados:

Se estudiaron un total de 983 derechohabientes distribuidos en las 3 UMF seleccionadas, de los cuales el 67 % era del sexo femenino, edad promedio de 40,83 ± 21,6 años, estado civil casado o con pareja 67 %, la escolaridad en su mayoría primaria (40 %), con secundaria 25 % y preparatoria o más 35 % . (p.2)

Asimismo, indica que “La ocupación en el 40 % correspondió a trabajo asalariado, 39 % al hogar, 8 % jubilados o pensionados y 13 % a otras ocupaciones no remuneradas” (Colunga, et al., 2007, p. 2).

El tiempo de espera en el total de la muestra fue en promedio de 55,46 ± 74,03 min, y la cita previa se encontró en el 56 % de los 983 usuarios estudiados. El mayor tiempo de espera correspondió

a la UMF 53 (74 min) y el menor, a la UMF 1 (18 min), donde además se registró mayor porcentaje de cita previa (80 %), con diferencia estadísticamente significativa respecto a las otras dos unidades . (Colunga, et al., 2007, p.2)

**Avila** (2007) estudio acerca de “Satisfacción del usuario en relación con la atención recibida por el médico familiar en la unidad de medicina familiar N° 16, INFONAVIT, La Estancia, Colima (p.1). Entre los materiales y método que utilizó tenemos:

En cuanto al diseño de estudio que utilizó fue “(...) descriptivo transversal tipo encuesta” (Avila, 2007, p. 25).

“Se les aplicó una encuesta a 428 derechohabientes que acudieron a la Unidad de Medicina Familiar Nro 16” (Avila, 2007, p.25).

Las conclusiones principales a las que arribó el autor fueron:

“(…) es una buena satisfacción la que el derechohabiente percibe por parte del personal médico que labora en esta unidad de medicina familiar, quien les brinda la atención; pero consideramos que la opinión emitida en las encuestas nos ofrece la oportunidad de mejora en la calidad de los servicios para aumentar el porcentaje de satisfacción” (Avila, 2007, p.40).

“El trato del médico hacia con el paciente fue evaluada por arriba del 80% siendo la respuesta más alta calificada de toda la encuesta, lo que nos habla de una calidez humana por parte de nuestros médicos familiares” (Avila, 2007, p.40).

#### **1.4.2. A nivel Nacional.**

**Luján** (2011) elaboró el trabajo de investigación: “Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño” (p.1). En la metodología consideró lo siguiente:

“Descriptivo, porque asocia la relación entre las variables niveles de satisfacción, expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud” (Luján, 2011, p.43).

“La población, estuvo constituida por los 442 familiares o acompañantes responsables de los pacientes pediátricos crítico que ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño, siendo el usuario externo mayor de 18 años (...) (Luján 2011, p.43).

Entre las conclusiones principales obtuvo:

“Se determinó que nivel de satisfacción global es poco satisfactorio, lo que ocasiona un nivel de baja calidad de servicio de salud” (Luján 2011, p.79).

“Se identificó que los elementos tangibles, brinda poca satisfacción, lo que ocasiona un nivel de baja calidad de servicio de salud” (Luján 2011, p.79).

“Se precisa que el grado de fiabilidad, es de poca fiabilidad para el usuario externo por el servicio prestado, lo que ocasiona un nivel de baja calidad de servicio de salud” (Luján 2011, p.79).

“Se observó que el personal de la Institución, tienen adecuada disposición, en la atención rápida al usuario externo, ocasionando un nivel de alta calidad de servicio de salud” (Luján 2011, p.79).

“Se identificó, que, al usuario externo, le inspira poca seguridad, en la atención de su paciente crítico, lo que ocasiona un nivel de baja calidad de servicio de salud” (Luján 2011, p.79).

“Se precisó, en relación a la empatía el usuario externo expresa sus insatisfacciones en la atención individualizada, lo que brinda un nivel de baja calidad de servicio de salud”. (Luján 2011, p.80).

**Huiza** (2003) estudio acerca de la “Satisfacción del usuarios externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval, octubre – diciembre” (p.1). En relación al Método y Materiales tuvo en cuenta lo siguiente:

“La presente investigación es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo y prospectivo; asimismo es de corte transversal ya que analizó e interpretó la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital (...)” (Huiza, 2003, p.67).

“(…), se determinó el tamaño de muestra utilizando para esto el MAS (Muestreo Aleatorio Simple), obteniéndose un tamaño de muestra de  $n= 260$  (doscientos sesenta) efectivos militares que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98% ( $t = 2,32634192798286$ ) y a un error relativo de  $e = 0,0169$ ” (Huiza, 2003, p.68).

Las conclusiones principales están enmarcadas en:

“La mayoría de los usuarios externos estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión humana de la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao” (Huiza, 2003, p.86).

“La mayoría de los usuarios no estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión técnico-científica de la calidad de atención de salud de la consulta externa en este nosocomio” (Huiza, 2003, p.86).

“La mayoría de los usuarios estuvieron satisfechos con respecto a la dimensión del entorno de la calidad de atención de salud de la consulta externa en este hospital” (Huiza, 2003, p.87).

“En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que la mayoría de los usuarios externos se encuentran satisfechos con la calidad de atención de salud de la consulta externa (...)” (Huiza, 2003, p.87).

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. General.**

Determinar la relación entre los factores asociados a la satisfacción de las usuarias y la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza.

### **1.5.2. Específicos.**

1. Identificar los aspectos socioeconómicos y culturales de las usuarias atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, en el año 2014.
2. Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos tangibles, en el año 2014.
3. Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos de fiabilidad, en el año 2014.
4. Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos de capacidad de respuesta, en el año 2014.
5. Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos de seguridad, en el año 2014.
6. Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos de empatía, en el año 2014.

# **CAPÍTULO II**

## **MARCO TEÓRICO**



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Calidad de atención

#### 2.1.1. Enfoques para abordar la calidad de atención.

Donabedian (1980) refiere que: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes" (p.75).

Según Massip & et al., (2008):

El concepto de calidad en salud debemos enmarcarlo según Vanormalingen (1996) en cinco elementos fundamentales: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud; sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud .(p.2)

Zas et al., (2005) afirma que: "el proceso de la calidad total llevada a su máxima expresión se convierte en una forma de vida organizacional, hace que cada persona involucrada desempeñe sus tareas completas y cabalmente, en el momento preciso y en el lugar que le corresponde" (p. 90).

"La calidad se define por el usuario y no por la institución; es un enfoque de dar al usuario lo que él necesita, desea, quiere y demanda, es crear usuarios satisfechos" (MINSAs, 2006, p.22).

Muller (1999, citado en Clemenza, Azuaje, & Araujo, 2010) indica que "(...) la calidad del servicio tiene que superar las expectativas de los usuarios,

ya que la calidad de servicio, una vez que el usuario lo ha recibido, es igual al servicio que él había esperado”. “Estos aspectos son percibidos por el empleado, y es este quien debe mantener el servicio actualizado, estudiar los aspectos negativos, y tomar medidas correctivas esenciales para la mejora del servicio, sin duda el usuario detectará por alguna expresión o queja cualquier insatisfacción del servicio, es decir, que no cubra sus expectativas, el cual en la mayoría de los casos determina si es conveniente” (Clemenza, p.68)

Los componentes identificados de la calidad son:

- **Componente técnico:** “El componente técnico de la calidad hace referencia al conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios de salud que se ofrece. Incluye además, los conocimientos, habilidades y comportamientos profesionales del personal de salud que percibe el usuario” (MINSA, 2006, p.42).
- **Componente interpersonal:** “Se refiere a las relaciones (interacción social y psicológica) que se dan entre operadores y usuarios, así como a la circulación de la información de carácter logístico y sanitario” (MINSA et al., 1993, p.56).
- **Componente confort:** “Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el establecimiento de salud para los usuarios y operadores de salud” (MINSA, 2002, p. 19).

## **2.2. Satisfacción de las usuarias**

“Se define la satisfacción como el estado de un organismo en el que los factores motivadores han llegado a la meta o como una vivencia de la persona que ha gratificado sus deseos o apetitos” (Mankelerinas, 1995, p.65).

Thorndike (1999) afirma: “la satisfacción como aquel estado del organismo sujeto de no tratar de evitar, sino que al contrario hace lo necesario para mantenerlo renovado” (p.58).

“La satisfacción del cliente es definida como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió o bien, como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario” (Donabedian, 1980, p23).

Satisfacción es la respuesta de la sociedad del cliente o Usuario. Es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, se presume que al fracasar en el cumplimiento de las necesidades y expectativas el resultado que se obtiene es la insatisfacción.

La satisfacción que percibe una persona o un cliente está en función a sus expectativas, exigencias, necesidades de una persona, esta influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad; también actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales de los clientes, lo mismo que sus atribuciones y sus percepciones de equidad.

“La satisfacción del cliente es influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad; también actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales de los clientes, lo mismo que sus atribuciones y sus percepciones de equidad” (Clemenza, 2010, p.68).

Zeithaml y Bitner (2002, citado en Clemenza, 2010) interpretan la satisfacción como la evaluación que realiza el cliente respecto del servicio, en término de si el servicio responde a sus necesidades y expectativas. Se presume que al fracasar los cumplimientos de las necesidades y las expectativas, el resultado que se obtiene es la insatisfacción con dicho servicio (p.68).

“La satisfacción del paciente constituye un elemento importante ya que es un aspecto de la calidad que la atención en salud intenta promover” (Donabedian, 1984, p.49).

Se puede evaluar en líneas generales la satisfacción con la atención a través de la percepción que tienen los pacientes, pero también de la opinión de los familiares, y de los propios proveedores. No es bueno conformarse solamente con el reporte que puedan brindar los pacientes, pues muchas veces ellos no tienen todos los elementos de información de lo que está sucediendo. Por eso es oportuno recurrir a los familiares y a los proveedores y contrastar ambas metodologías cada vez que sea posible. (Donabedian, 1992, p.110)

“Un alto nivel de satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud” (Zastowny, 1989, p.102). “De esta manera, la evaluación de la satisfacción del usuario puede ayudar a la mejora continua de la calidad de atención” (Montero, 2006, p.62).

“La satisfacción del paciente es ante todo, una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente” (Donabedian, 1966, p.120).

“La satisfacción del paciente a menudo se ve como un componente importante de la calidad de la atención, es un fenómeno curiosamente complejo” (Donabedian, 1992, p.76).

“La satisfacción del paciente puede ser mejor entendida como una “entrada” (*input*) a esa interacción, porque se trata de una variable que predispone al paciente hacia una determinada actitud y condiciona su conducta ante las enfermeras y médicos, principalmente” (Cafferata y Roghmann, 1978, p.110).

La repercusión de la satisfacción del paciente en la calidad de la atención médica ha sido centro de debate en los espacios educativos y asistenciales; es el más difundido y aceptado el propuesto por Avedis Donabedian en 1966. Para este autor, la satisfacción del paciente en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta. Donabedian (1984) entiende la satisfacción del

paciente: “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud” (p.77).

“Desde una perspectiva estadística, se definen diez factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente” (Ware, 1988, p.89). Son ellos:

- “La accesibilidad de los servicios” (p.88)
- “La disponibilidad de los recursos” (p,88)
- “La continuidad de los cuidados” (p.88)
- “La eficacia de los cuidados” (p.88)
- “El costo de los servicios” (p.88)
- “La humanización de los servicios” (p.88)
- “La información al paciente” (p.88)
- “El acceso a la información” (p.88)
- “La competencia profesional del trabajador de la salud” (p.88)
- “El entorno terapéutico” (p.88)

“Por otro lado, se consideran tres dimensiones en la satisfacción del paciente” (Wolf et al., 1978, p.76).

- “Cognitiva: Cantidad y calidad de la información que ofrecen el médico y la enfermera” (p.76).
- “Afectiva: Interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud” (p.76).
- “Competencia profesional: Habilidades y competencia clínica profesional del médico y de la enfermera” (p.76).

Para, Linder-Pelz consideran que para afirmar que causa la satisfacción a un paciente, es imprescindible antes definir el vocablo satisfacción; para este autor se trata de una actitud positiva individual del paciente hacia distintas dimensiones de los servicios de salud, entendiendo por actitud una idea cargada de emoción que predispone para un conjunto de acciones. (Linder, 1982, p.102)

### **2.3. Atención Prenatal**

“Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud” (Ministerio de Salud, 2004, p. 35).

“Entre los objetivos del Control Pre Natal (CPN) se encuentran: diagnosticar las condiciones fetal y materna, identificar factores de riesgo y educar a la gestante para el ejercicio de la maternidad y la crianza” (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2009, p.28).

“Además de los riesgos biológicos, se exploran los riesgos biopsicosociales y se brinda orientación a la gestante y a su pareja para propiciar una relación óptima entre padres e hijos desde la gestación” (Ministerio de Salud de Colombia, 2000, p.10).

#### **2.3.1. Características del Control Prenatal.**

El Ministerio de Salud (2004) afirma que: “El control prenatal debe cumplir con cinco atributos: precocidad, periodicidad, completitud, cobertura y gratuidad” (p. 36):

- “Precoz: Tratando que sea en el primer trimestre de la gestación; antes de las 14 semanas; esto permite la ejecución oportuna de las acciones de fomento, protección y recuperación de la salud que constituyen la razón fundamental del control; además, torna factible la identificación temprana de los embarazos de alto riesgo aumentando por lo tanto la posibilidad de planificar eficazmente el manejo de cada caso en cuanto a las

características de la atención obstétrica que debe recibir” (MINSA, 2004, p.36).

- “Periódico: Se ha normado que los controles prenatales deben ser mensuales hasta las 30 semanas, quincenales desde los 31 hasta las 36 semanas y semanales desde las 37 semanas hasta el parto; la frecuencia de atenciones prenatales mínima es de 6, distribuidas en dos antes de las 22 semanas, 1 entre las 22 y 24 semanas, una cuarta entre las 27 y 29 semanas, la quinta entre las 33 y 35 semanas y la sexta entre las 37 a 40 semanas” (MINSA, 2004, p.36).
- “Completo: Los contenidos mínimos de la atención deberán garantizar el cumplimiento efectivo de las acciones de fomento, protección, recuperación, rehabilitación de la salud; toda gestante debe recibir el paquete básico que permita la detección oportuna de signos de alarma y factores de riesgo para el manejo adecuado de las complicaciones que puedan presentarse tanto en la madre como en el perinato” (MINSA, 2004, p.36). “El paquete básico esta constituido por: prueba rápida para detección de bacteriuria asintomática, prueba rápida proteinuria (Test ASS), prueba rápida para sífilis, prueba rápida para VIH, exámenes completos de laboratorio, ecografía, tamizaje de violencia basada en género, protección antitetánica, plan de parto, suplemento de hierro/ácido fólico y suplemento de ácido fólico durante el primer trimestre” (MINSA, 2004, p.36).
- “Cobertura: Se indica que el control prenatal debe llegar a todas las embarazadas, afortunadamente en nuestro país, según ENDES 2012 superan el 95%” (MINSA, 2004, p.36).
- “Gratuidad: En nuestro país, las consultas prenatales son totalmente gratuitas tanto para el Ministerio de Salud, a través del Sistema Integral de Salud y últimamente por el Aseguramiento Universal de la Salud, así mismo en Essalud también las consultas prenatales son gratuitas” (MINSA, 2004, p.36).

### **2.3.2. Actividades del Control Prenatal.**

Al respecto Ganchozo (2007) indica que se debe de tener en cuenta:

- “Dieta: Se debe sugerir e insistir acerca de la preparación higiénica de los alimentos, la alimentación adecuada y balanceada, que conllevara a un adecuado manejo de nutrientes necesarios para la madre y el feto” (p.77).
- “Higiene personal: Debe observar las reglas de higiene general al mayor grado posible durante el embarazo, lo esencial del lavado de manos, el aseo personal y la vestimenta” (p.77).
- “Actividad física: El ejercicio físico moderado es medida conveniente en la embarazada e incluso las caminatas, el balanceo, la natación, son aconsejados en la estimulación prenatal y la gimnasia obstétrica es aconsejada para la psicoprofilaxis obstétrica” (p.77).
- “Educación Materna: Ofrecer información veraz y clara acerca de su condición y de los cambios que se dan durante del embarazo” (p.77)
- “Psicoprofilaxis Obstétricas: “Implica la preparación física y mental de la gestante y pareja, para permitir que el nacimiento del producto, se realice en las mejores condiciones de colaboración física y mental” (p.77).
- “Medicamentos: Se recomienda solo usarlos cuando sea necesario, y prescrito por el profesional médico” (p.77).
- “Consejería: Se incluye temas específicos relacionados al embarazo, signos de alarma, alimentación saludable y otras” (p.77).
- “Relaciones sexuales: Indicar que no se encuentra contraindicado, salvo que presente ciertas condiciones que pongan en riesgo el embarazo” (p.78).



- “Tabaquismo y alcohol: Se encuentran contraindicados, el consumo de alcohol durante el embarazo se asoció a bajo peso al nacer. el fumar se asoció a una variedad de efectos adversos para el feto” (p.78).

En la actualidad el MINSA maneja el Termino de Atención Prenatal Reenfocada que son todas aquellas actividades basadas en la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre.

Según el MINSA la Atención Prenatal se debe realizar en todos los establecimientos de salud por profesional calificado: medico gineco-obstetra, médico general, u obstetrix; Debe iniciarse antes de las catorce semanas de gestación y recibir el paquete básico que permita la detección oportuna de signos de alarma y factores de riesgo para el manejo adecuado de las complicaciones que puedan presentarse tanto en la madre como en el perinato. Considera, como mínimo 6 atenciones durante el embarazo.

Con fines de cumplir con una Atención Prenatal Reenfocada de calidad, “toda gestante que cumple con seis atenciones prenatales, debe cumplir por lo menos el paquete mínimo de atención” (Ministerio de Salud, 2004, p. 40).

- “Paquete mínimo: Prueba rápida de detección de bacteriuria asintomática (tira reactiva), prueba rápida de proteinuria (tira reactiva o con ácido sulfosalicilico), prueba rápida para sífilis, prueba rápida de VIH, exámenes completos de laboratorio, ecografía, tamizaje de violencia basada en género, protección antitetánica, plan de parto, suplemento de hierro/ácido fólico y suplemento de ácido fólico durante el primer trimestre” (MINSA, 2004, P.40).
- “Paquete Ampliado: segundo examen de ecografía, segundo paquete de exámenes de laboratorio, suplemento de calcio, monitoreo materno fetal, examen de Papanicolaou y/o IVAA, educación para el auto examen de

mamas, examen odontológico, psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal” (MINSa, 2004, p.40).

## **2.4. Marco conceptual**

### **2.4.1. Satisfacción de la usuaria**

Es definida como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió o bien, como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario (Donabedian, 1980, p.76).

Se define a la satisfacción de la usuaria cuando el servicio responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar hábitos de salud existentes y destacar otros (MINSa, 2000, p.54).

### **2.4.2. Atención prenatal.**

Según el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) de la OPS define la Atención Prenatal como:

(...) la serie de contactos, entrevistas, o visitas programadas de la embarazada con integrantes del equipo de salud, con el objetivo de vigilar, la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza; es parte de un proceso destinado a fomentar la salud de la madre, el feto y la familia y se apoya en la organización de los servicios de salud .  
(p.90)

# **CAPÍTULO III**

## **MARCO METODOLÓGICO**

### III. MARCO METODOLOGICO

#### 3.1. Variables

Independiente: Factores Asociados a la satisfacción de las usuarias

Dependiente: Atención prenatal

##### 3.1.1. Definición conceptual.

###### 3.1.1.1. *Satisfacción de las usuarias*

“La satisfacción del paciente es, ante todo, una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente” (Donabedian, 1966, p.120).

###### 3.1.1.2. *Atención pre-natal.*

Según el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) de la OPS define la Atención Prenatal como:

(...) la serie de contactos, entrevistas, o visitas programadas de la embarazada con integrantes del equipo de salud, con el objetivo de vigilar, la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza; es parte de un proceso destinado a fomentar la salud de la madre, el feto y la familia y se apoya en la organización de los servicios de salud .  
(p.90)

##### 3.1.2. Definición operacional.

###### 3.1.2.1. *Factores asociados a la satisfacción de las usuarias.*

Se medirá a través de sus dimensiones: sociales, culturales, económicas, demográficas

###### 3.1.2.2. *Atención pre natal.*

Se medirá a través de un cuestionario, el cual está constituido por 22 ítems

##### 3.1.3 Operacionalización de las variables:

Variable Independiente	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORIAS	INSTRUMENTO
Factores Asociados	<p>Sociales</p> <p>Culturales</p> <p>Económicos</p> <p>Demográfico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Nivel educativo</li> <li>• Estado Civil</li> <li>• Ocupación</li> <li>• Número de hijos</li> </ul>	<p>I parte:</p> <p>Del 1 al 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menos de 19 años</li> <li>✓ Entre 19 y 30 años</li> <li>✓ Entre 31 y 40 años</li> <li>✓ Más de 40 años</li> <li>✓ Analfabeta</li> <li>✓ Primaria completa</li> <li>✓ Primaria incompleta</li> <li>✓ Secundaria completa</li> <li>✓ Secundaria incompleta</li> <li>✓ Superior universitaria</li> <li>✓ Superior no universitaria</li> <li>✓ Soltera</li> <li>✓ Casada</li> <li>✓ Conviviente</li> <li>✓ Viuda</li> <li>✓ Ama de casa</li> <li>✓ Estudiante</li> <li>✓ Empleada</li> <li>✓ Obrera</li> <li>✓ Independiente</li> <li>✓ Otros</li> <li>✓ Ninguno</li> <li>✓ De 1 a 2</li> <li>✓ De 3 a 4</li> <li>✓ Más de 5</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Observación</li> <li>➤ Encuesta</li> </ul>

Variable Dependiente	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CATEGORIAS	INSTRUMENTO
Atención prenatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aspectos Tangibles</li> <li>▪ Aspectos de confiabilidad</li> <li>▪ Aspectos de respuesta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuenta con equipos modernos</li> <li>• Profesionales uniformados y limpios</li> <li>• Ambientes confortables para la atención</li> <li>• Ambientes con apropiada señalización</li> <li>• Atención según corresponde al orden de llegada</li> <li>• La atención realizada por el profesional que corresponde</li> <li>• Que se le informe de los procedimientos</li> <li>• Que se le informe sobre su estado de salud</li> <li>• Que cuenten con los medicamentos necesarios.</li> <li>• Que la atención sea efectiva</li> <li>• Brindan rapidez en la atención en los diferentes servicios</li> <li>• Comprenden las necesidades de los usuarios y se muestran dispuestos a ayudar oportunamente</li> </ul>	<p>II parte</p> <p>Del 1 al 4</p> <p>Del 5 al 9</p> <p>Del 10 al 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 60% Insatisfechos (calidad de atención por mejorar)</li> <li>✓ 40 – 60% Indiferente (calidad de atención en proceso)</li> <li>✓ &lt;40% Satisfechos (calidad de atención aceptable)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Encuesta modelo servqual modificado, validado por MINSA 2011.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aspectos de seguridad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muestran capacidad para brindar un mejor servicio.</li> <li>• Conocen y dan respuesta a sus dudas e inquietudes.</li> <li>• Se brinda privacidad</li> <li>• Se establece relación de confianza.</li> </ul>	Del 14 al 17		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aspectos de Empatía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profesionales comprensibles, cordiales y amables en la atención</li> <li>• Profesionales que hablan de manera clara y precisa</li> <li>• Priorizan atención al usuario y evitan interrupciones.</li> </ul>	Del 18 al 22		

## **3.2. Metodología**

### **3.2.1. Tipos de estudio.**

#### **3.2.1.1. Según la finalidad.**

Es investigación básica porque se busca conocer el nivel de satisfacción del usuario y los factores asociados, así como entender la relación que existan sobre ellas.

#### **3.2.1.2. Según su carácter.**

La investigación es correlacional, porque permitió relacionar la variable factores asociados a la satisfacción de las usuarias y reconocer la relación que tiene como objetivo conocer la relación que existe entre los factores asociados y la satisfacción del usuario en relación a la atención que reciben en el consultorio de obstetricia del Hospital María Auxiliadora.

#### **3.2.1.3. Según su naturaleza.**

Es investigación Cuantitativa, porque se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de las variables.

#### **3.2.1.4. Según el alcance temporalidad.**

Es investigación transversal porque estudiara los factores asociados al nivel de satisfacción del usuario en un momento dado.

### **3.2.2. Diseño.**

El diseño que se utilizó es el correlacional, porque tiene la particularidad de orientar al investigador, analizar y estudiar la relación de hechos (factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios en la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora); además dará a conocer los fenómenos de la realidad (variables), para conocer su nivel de influencia.



### 3.3. Población y muestra

#### 3.4.1. Población

La población a investigar lo constituyen las gestantes que acuden a su control prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza durante el mes de diciembre del 2014, ya que es el mes en donde mayormente se atienden gestantes en control prenatal, sean de la jurisdicción del hospital como referidas de periferie; las cuales conforman 33 gestantes.

**Cuadro N°1: Población de gestantes que acuden a control prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014.**

	DICIEMBRE
<b>N° DE GESTANTES ATENDIDAS</b>	33

Fuente: HIS - Diciembre 2014

#### 3.4.2. Muestra

La muestra es un subconjunto de la población, seleccionado de tal forma que sea representativo de la población en estudio. Para tal usaremos la formula cuando la población es finita (conocida):

$$n = \frac{p \cdot q \cdot z^2 \cdot N}{e^2(n-1) + p \cdot q \cdot z^2}$$

Donde:

Símbolo	Descripción	Valor
n	Tamaño de muestra	
p	Proporción de usuarios que cumplen con el perfil	0.5
q	Proporción de usuarios que se espera que no cumplan con el perfil	0.5

e	Error estándar (según categoría de establecimiento)	0.1
z	Intervalo de confianza (95%)	1.96
N	Población	33

Por lo tanto:

$$n = \frac{0.5 * 0.5 * 1,96^2 * 33}{0,1^2 * (33-1) + 1,96^2 * 0.5 * 0.5} = 24,75 = 25 \Rightarrow \text{MUESTRA}$$

### 3.5. Método de investigación

Los principales métodos que se utilizaron en la presente investigación fueron:

#### 3.5.1. Análisis.

Es un procedimiento mental mediante el cual se estudiará los factores presentes en las usuarias y su relación en el nivel de satisfacción. Durante la fase de revisión de la literatura se analizó y discernió las referencias a utilizar en la investigación.

#### 3.5.2. Síntesis.

Establece mentalmente la relación entre las variables establecidas. La síntesis se produce sobre la base de los resultados obtenidos previamente en el análisis.

#### 3.5.6. Deducción.

Es un procedimiento que se apoya en las aseveraciones y generalizaciones que nos ideamos sobre las variables de estudio. Este método será utilizado en la prueba de contrastación de hipótesis y en la elaboración de las conclusiones de la investigación

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnica de Gabinete.**

Se utilizó la técnica de gabinete consistente en el empleo de fichas bibliográficas que sirvió para recoger información sobre el marco teórico, lo que permitió organizar y revisar la teoría básica relacionada con el propósito de la investigación, asimismo se utilizó las fichas resumen que sirvieron para compilar ideas principales sobre las variables de estudio. También se utilizó las fichas bibliográficas que permitió registrar a todos los autores de las diferentes fuentes de información, así como las fichas textuales y fichas de resumen que consolidaron los conceptos más importantes de la investigación.

#### **3.6.2. Técnica de Campo.**

Esta técnica recopilar datos para posteriormente procesarlos y contribuir al desarrollo de la investigación. La técnica de campo permite la observación en contacto directo con el objeto de estudio, y el acopio de testimonios que permitan confrontar la teoría con la práctica en la búsqueda de la verdad objetiva. Las técnicas que se utilizaron fueron la observación y la encuesta.

#### **3.6.3. Instrumento.**

Para determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de la usuarias en la atención prenatal el instrumento utilizado fue la encuesta, según el modelo SERVQUAL modificada, que se encuentra en la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de Salud y Servicios médicos de apoyo” y validada por un comité de jueces expertos del MINSA y su confiabilidad es calculada con el coeficiente de Alfa de Cronbach (ver Anexo 02).

Encuesta que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad:

- Elementos Tangibles: Preguntas del 1 al 4
- Fiabilidad: Preguntas del 5 al 9

- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 10 al 13
- Seguridad: Preguntas del 14 al 17
- Empatía: Preguntas del 18 al 22

Dimensión	Significado
Elementos tangibles (T)	Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y <a href="#">materiales</a> de comunicación
Fiabilidad (RY)	Habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa
Capacidad de respuesta (R)	Deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida
Seguridad (A)	Conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como su habilidad para transmitir confianza al cliente
Empatía (E)	Atención individualizada al cliente

### 3.7. Métodos de análisis de datos

Se realizó el procesamiento estadístico, utilizando el software Excel y SPSS versión 22 para la presentación, análisis e interpretación de los resultados finales de la investigación.

# **CAPÍTULO IV**

## **RESULTADOS**

\*

## RESULTADOS

### Descripción

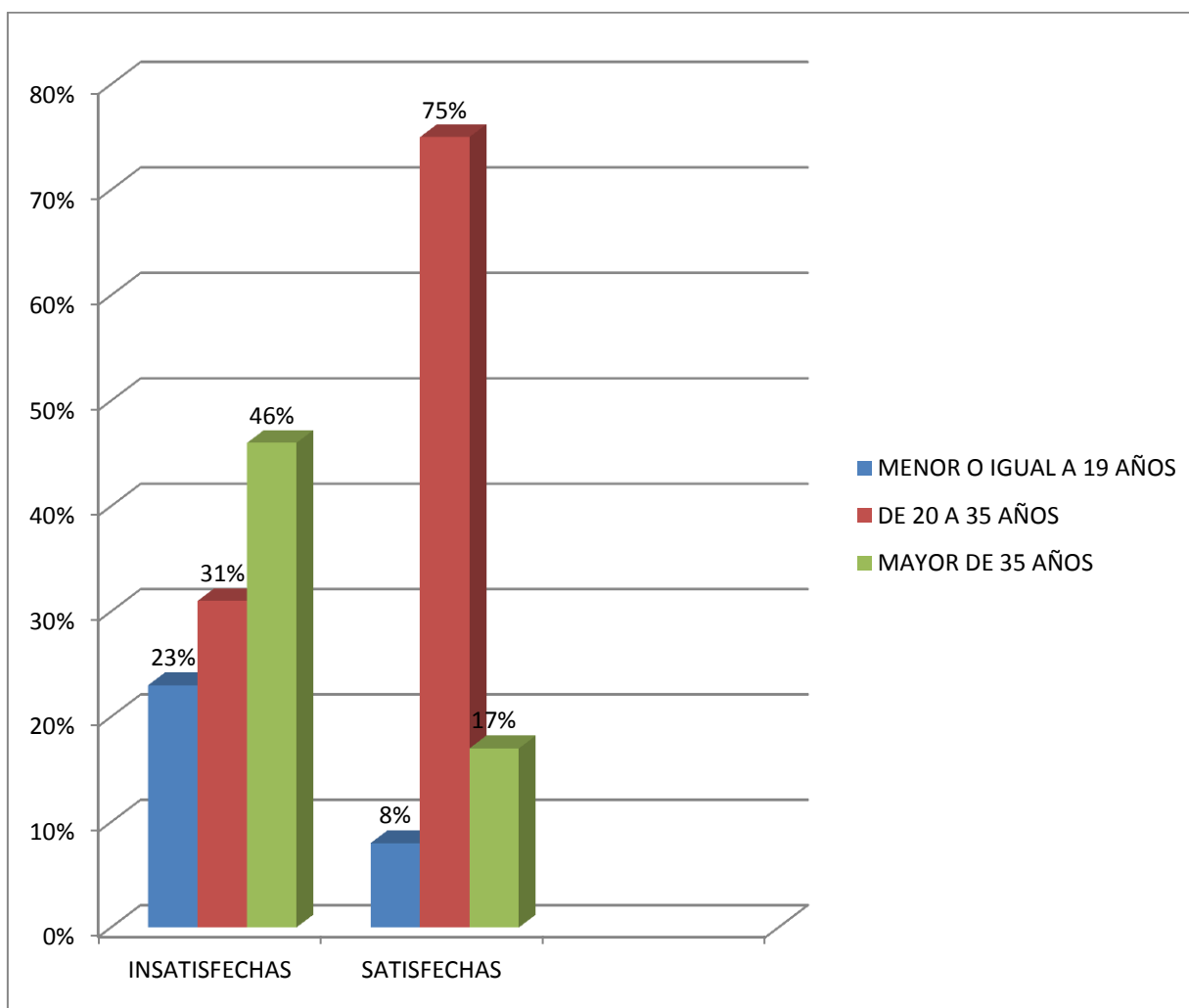
Datos para el objetivo general: Determinar la relación entre los factores asociados a la satisfacción de las usuarias y la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014.

**Cuadro N°2 Factores asociados a la satisfacción de las usuarias en la atención prenatal en el Hospital Maria Auxiliadora de Rodriguez de Mendoza, 2014.**

FACTORES ASOCIADOS		TOTAL (N=25)	SATISFECHAS	INSATISFECHAS
EDAD	MENOR O IGUAL A 19 AÑOS	4	3 (8%)	1 (23%)
	DE 20 A 35 AÑOS	13	9 (75%)	4 (31%)
	MAYOR DE 35 AÑOS	8	2 (17%)	6 (46%)
ESTADO CIVIL	SOLTERA	3	1 (6%)	2 (22%)
	CONVIVIENTE	3	1 (6%)	2 (23%)
	CASADA	19	14 (88%)	5 (55%)
OCUPACIÓN	AMA DE CASA	17	3 (30%)	14 (93%)
	ESTUDIANTE	3	2 (20%)	1 (7%)
	EMPLEADA	3	3 (30%)	0
	INDEPENDIENTE	2	2 (20%)	0
NIVEL EDUCATIVO	ANALFABETA	1	1 (5%)	0
	PRIMARIA COMPLETA	6	5 (24%)	1 (25%)
	PRIMARIA INCOMPLETA	0	0	0
	SECUNDARIA COMPLETA	15	12 (57%)	3 (75%)
	SECUNDARIA INCOMPLETA	2	2 (10%)	0
	SUPERIOR TECNICA	1	1 (4%)	0
	SUP. UNIVERSITARIA	0	0	0
DEMORA EN LLEGAR AL EESS.	MENOS DE 30 MINUTOS	18	12 (67%)	6 (60%)
	DE 30 A 60 MINUTOS	3	2 (17%)	1 (10%)
	MAS DE 60 MINUTOS	4	1 (16%)	3 (30%)

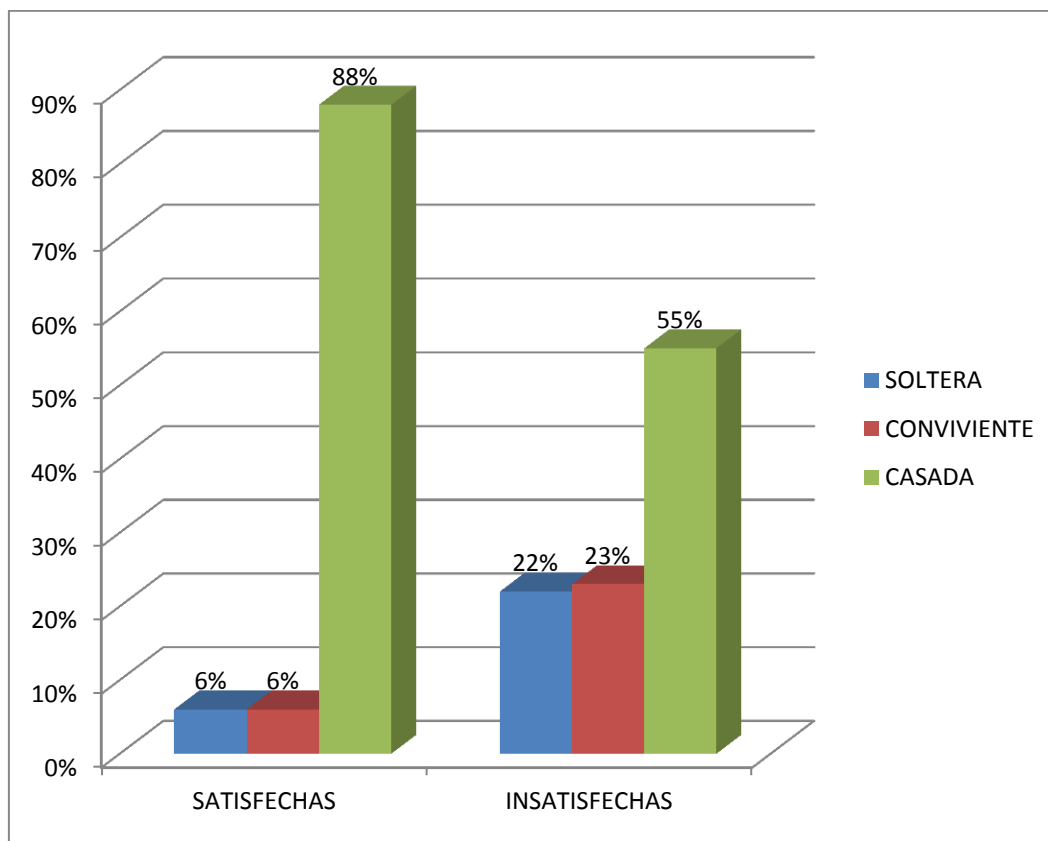
FUENTE: ENCUESTA

**Grafico N° 1 Factor edad relacionado al nivel de satisfacción de usuarias en la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014.**



En el grafico N°1 podemos observar que del grupo de las usuarias satisfechas, tenemos al rango de 20 a 35 años de edad con un 75% seguido del rango de mayor de 35 años de edad con un 17% y por ultimo el de menos de 19 años de edad con un 8%. Dentro del grupo de las insatisfechas, el rango de mayor de 35 años de edad lleva un 46%, seguido del rango de 20 a 35 años de edad con un 31% y por ultimo el de menos de 19 años de edad con un 8%.

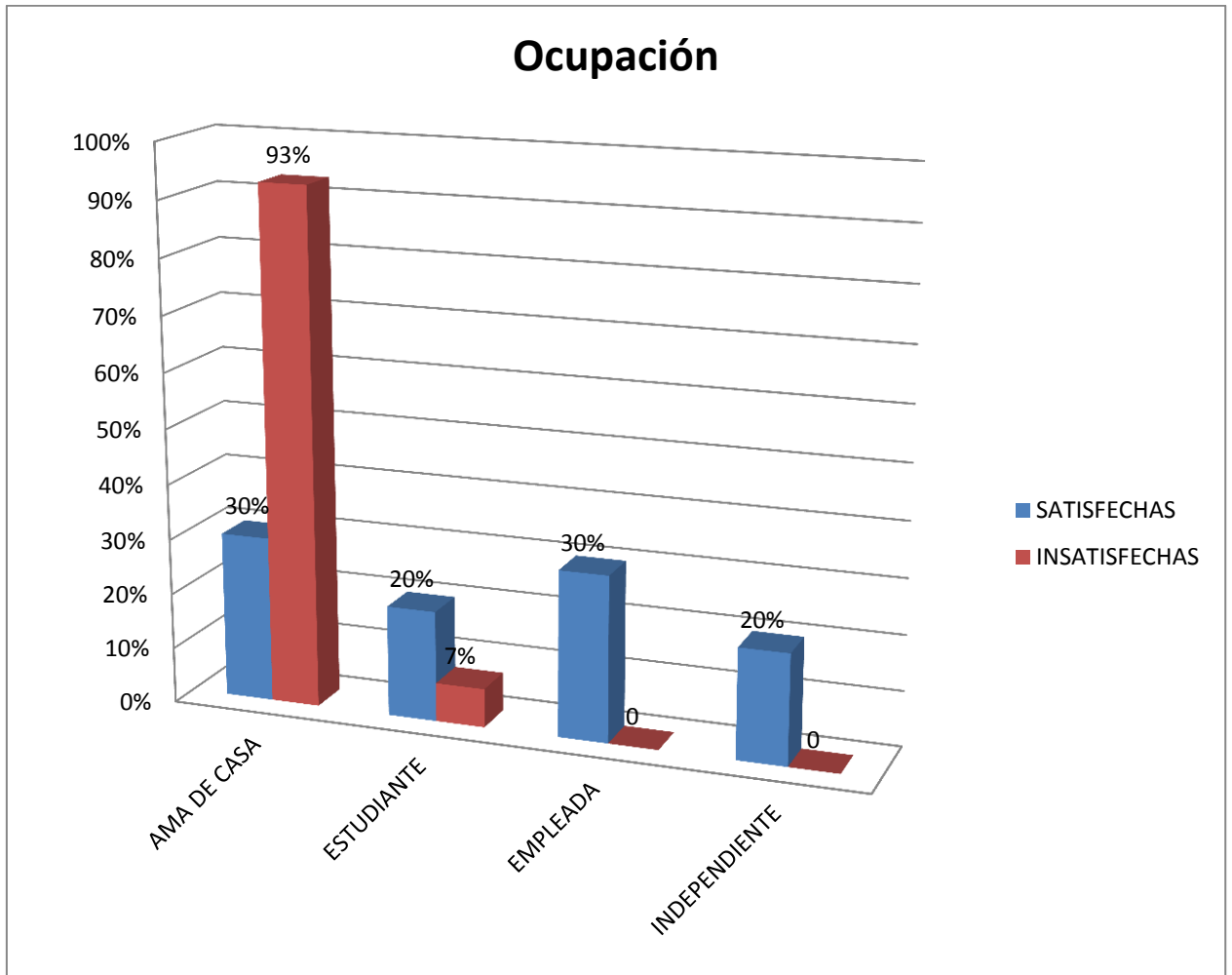
**Gráfico N°2 Factor Estado Civil relacionado al Nivel de Satisfacción de usuarias en la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014**



En este gráfico podemos observar que del grupo de usuarias satisfechas, un 88% se encuentra casada, seguida de un 5% que son convivientes y por último un 6% que se encuentra soltera. Del grupo de las usuarias insatisfechas tenemos un 55% que se encuentra casada seguida de un 23% que son convivientes y por último un 22% que son solteras.

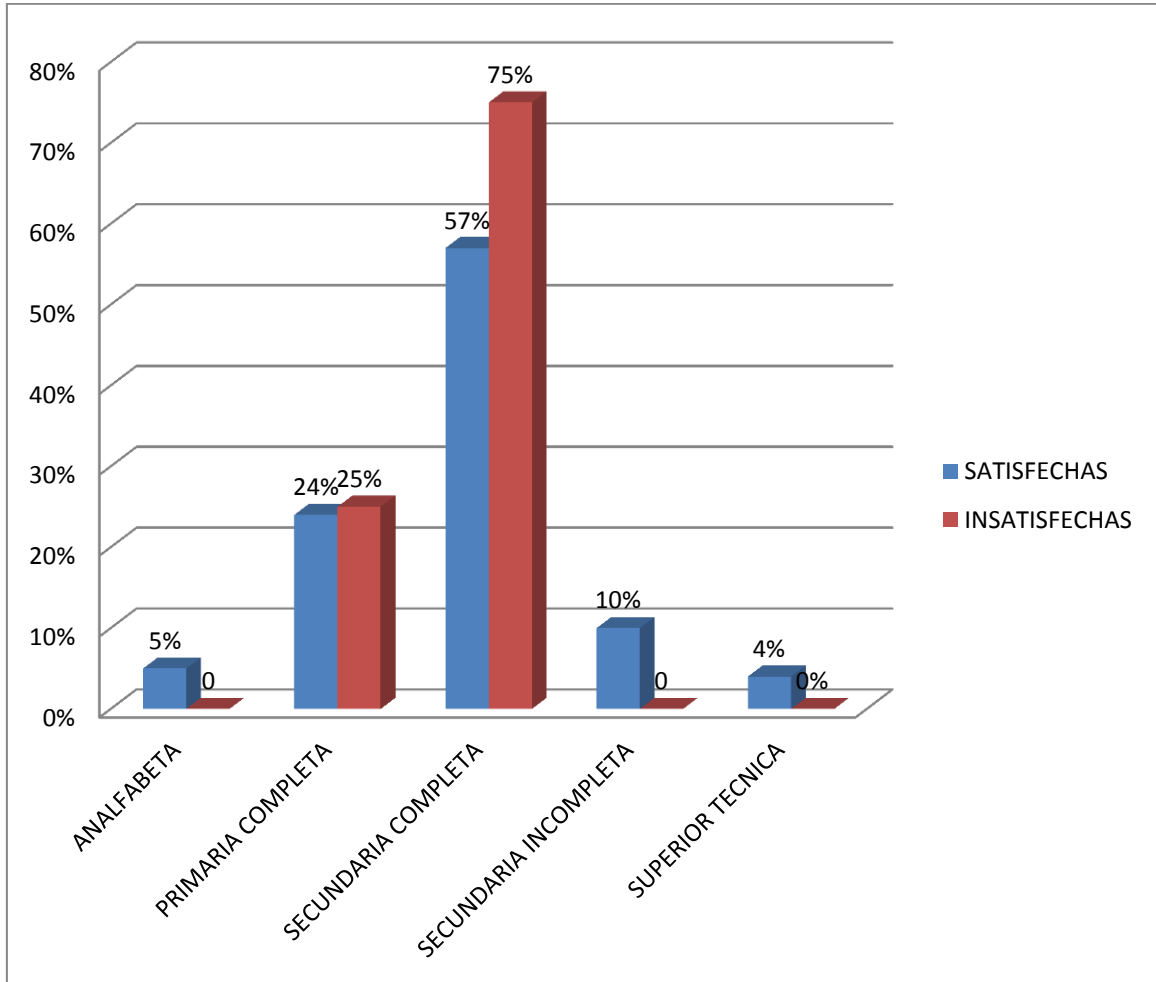


**Grafico N°3 Factor Ocupación relacionado al Nivel de Satisfacción de usuarias en la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014**



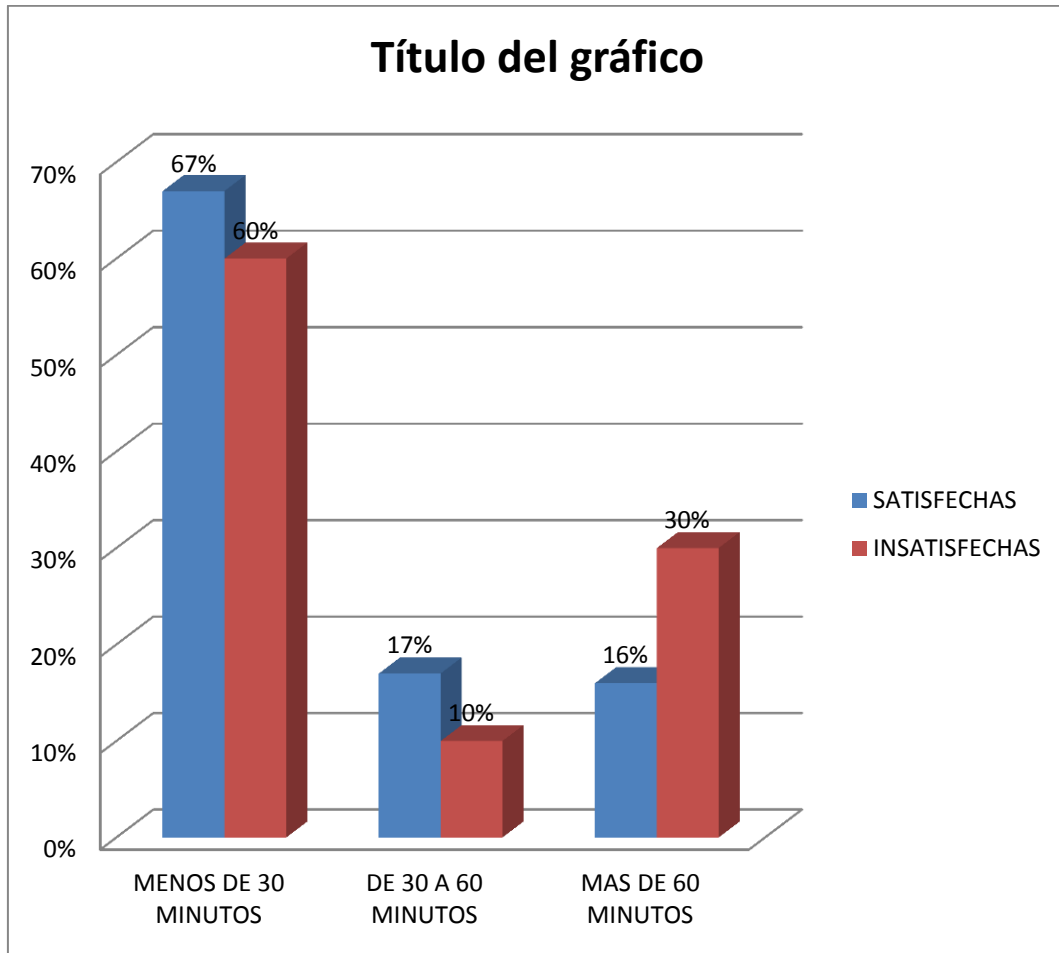
En este grafico podemos observar que del grupo de usuarias satisfechas, las que se dedican a labores del hogar muestran un 30% de satisfacción, seguidas de las que son empleadas con un 30%, seguidas de las que tienen trabajo independiente con un 20% y por ultimo un 20% de satisfacción en las que se dedican a estudiar. Del grupo de las insatisfechas, el 93% son amas de casa, el % son estudiantes.

**Grafico N°4 Factor Nivel de Educación relacionado al Nivel de Satisfacción de usuarias en la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014**



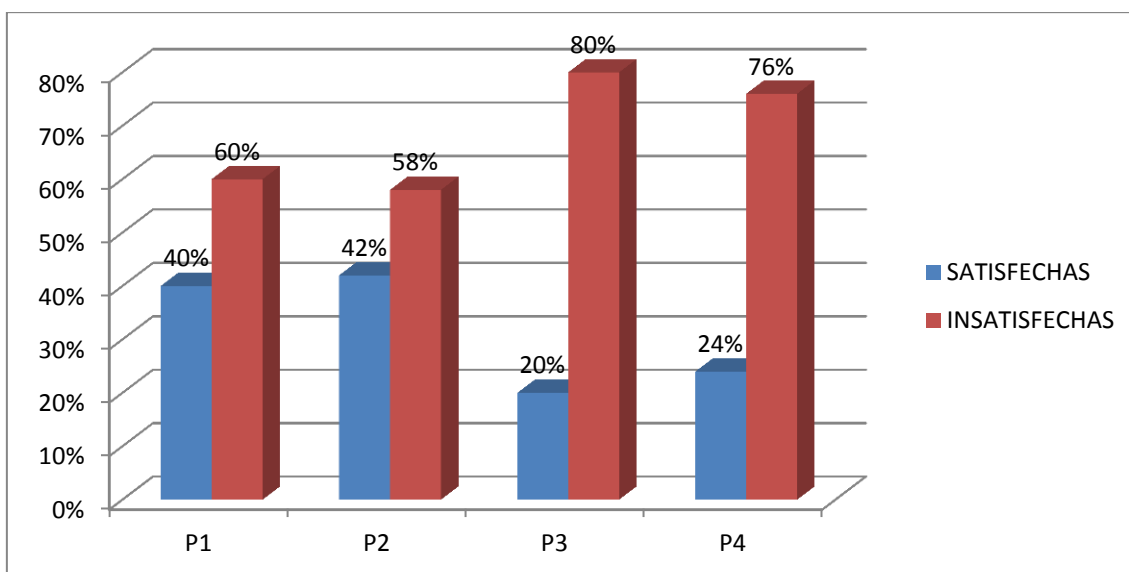
En este grafico podemos observar que del grupo de usuarias satisfechas, un 57% ha concluido sus estudios secundarios, seguido de un 24% con primaria completa, seguido de un 10% con secundaria incompleta, seguido de un 4% con superior técnica. De las usuarias insatisfechas, un 75% tiene secundaria completa, seguido de un 25% con primaria completa.

**Grafico N°5 Factor Distancia relacionado al Nivel de Satisfacción en usuarias de la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014**



En este grafico podemos observar que del grupo de usuarias satisfechas, un 67% se encuentra a menos de 30 minutos de distancia de su casa al hospital, un 17% de 30 a 60 minutos y un 16% que vive a mas de 60 minutos. De las usuarias insatisfechas un 60% vive a menos de 30 minutos del EESS, seguido por un 30% que vive a mas de 60 minutos del EESS y un 10% que vive de 30 a 60 minutos del EESS.

**Grafico N°6 Nivel de satisfacción en la dimensión de tangibilidad**



En el grafico N°6 se tiene la distribución de las usuarias de la atención prenatal en referencia a la dimensión de tangibilidad como sigue:

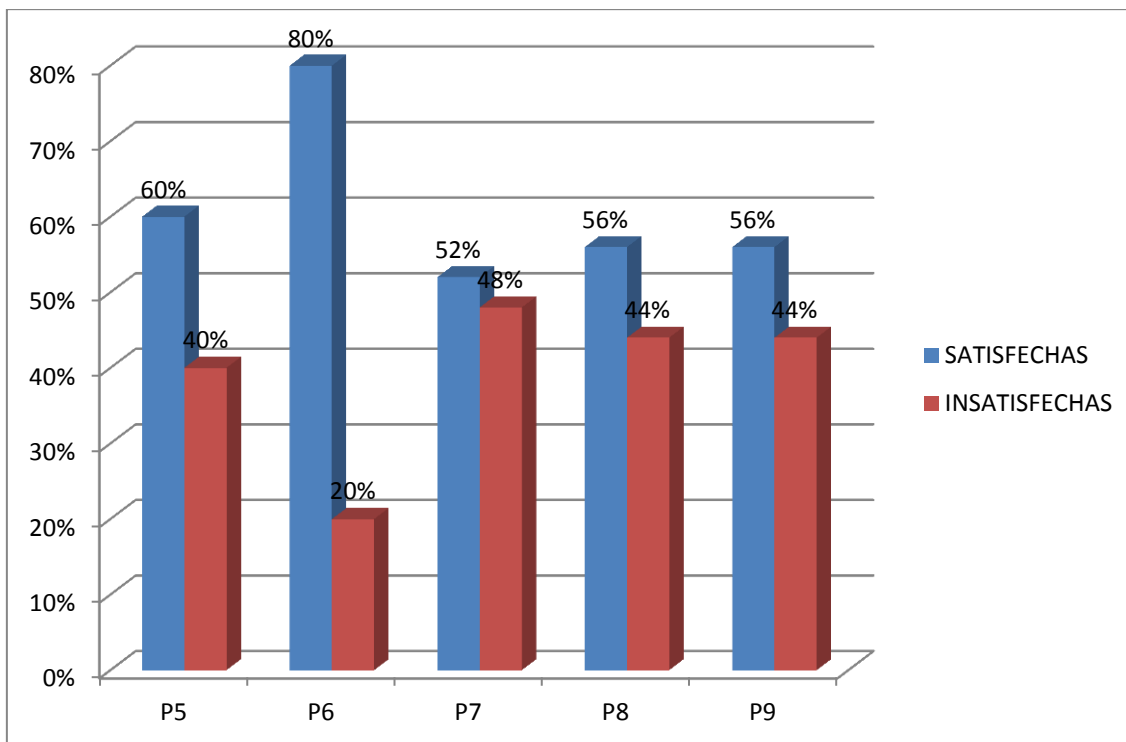
P1: el 40 % de las usuarias están satisfechas en relación a que los ambientes en el que se atienden tienen los equipos necesarios y modernos; mientras que un 60% de las usuarias están insatisfechas en relación a que existan equipos necesarios y modernos.

P2: el 42% de las usuarias están satisfechas en relación a que el personal que las atienden está correctamente uniformados y limpios; mientras un 58% se encuentra insatisfecha ya que el personal no cumple con lo anterior.

P3: el 20% de las usuarias están satisfechas ya que el ambiente en donde se les atiende es agradable y está limpio y ordenado; mientras un 80% de las usuarias no se encuentra satisfecha ya que los ambientes en donde se les atiende no son agradables y no están limpios y ordenados.

P4: 24% de las usuarias se encuentran satisfechas en relación a que el ambiente en el que se les atiende se encuentra señalizado, mientras un 76% se encuentra insatisfecho porque no se cumple con lo anterior.

**Grafico N°7 Nivel de Satisfacción en la Dimensión de Confiabilidad**



P5: 60% de las usuarias se encuentran satisfechas en relación que la atención se realiza en orden y respetando el orden de llegada, mientras un 40% se encuentra insatisfecha porque refieren que no se respeta el orden de llegada para la atención.

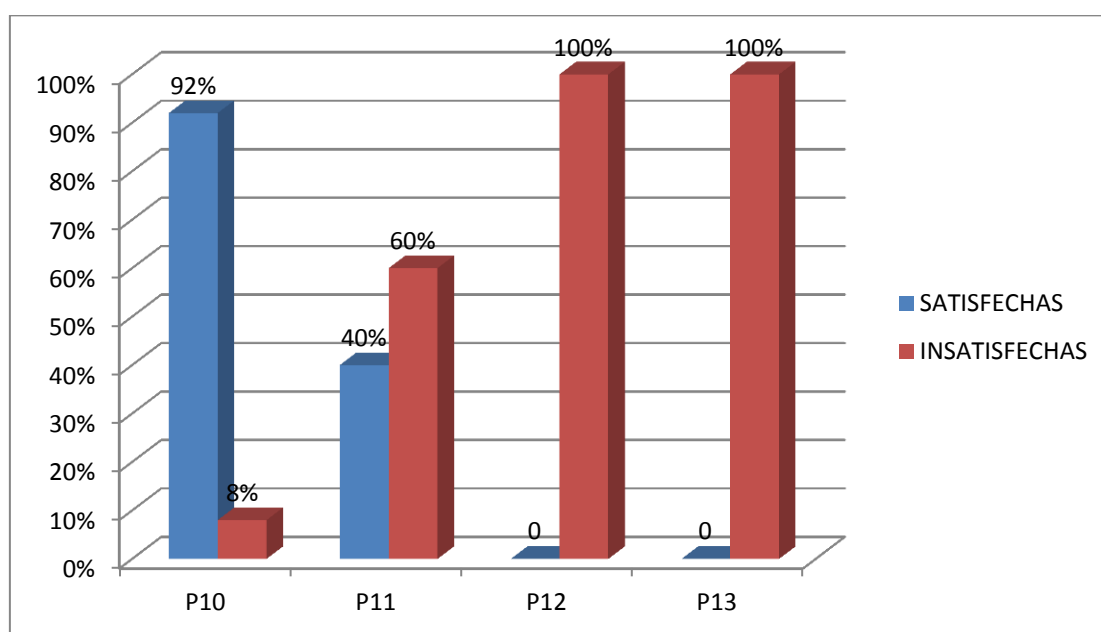
P6: 80% de las usuarias se encuentra satisfecha porque fueron atendidas por el personal que se encontraba programado según rol, mientras un 20% de las usuarias se encuentran insatisfechas ya que fueron atendidas por personal que no se encontraba programado según rol.

P7: 52% de las usuarias se encuentran satisfechas por que se les informo sobre el procedimiento que les iban a realizar, mientras un 46% se encuentra insatisfecha porque el personal que las atendió no les informo sobre los procedimientos a realizar.

P8: 56% de las usuarias se encuentran satisfechas porque el personal de salud les informo sobre su estado, mientras un 44% se encuentra insatisfecha porque no se les informo sobre su estado de salud.

P9: 56% de las usuarias se encuentran satisfechas porque el establecimiento de salud cuenta con los medicamentos necesarios, mientras un 44% se encuentra insatisfecha porque no se cuenta con los medicamentos necesarios para su atención.

**Grafico N°8 Nivel de satisfacción en la dimensión de Capacidad de Respuesta**



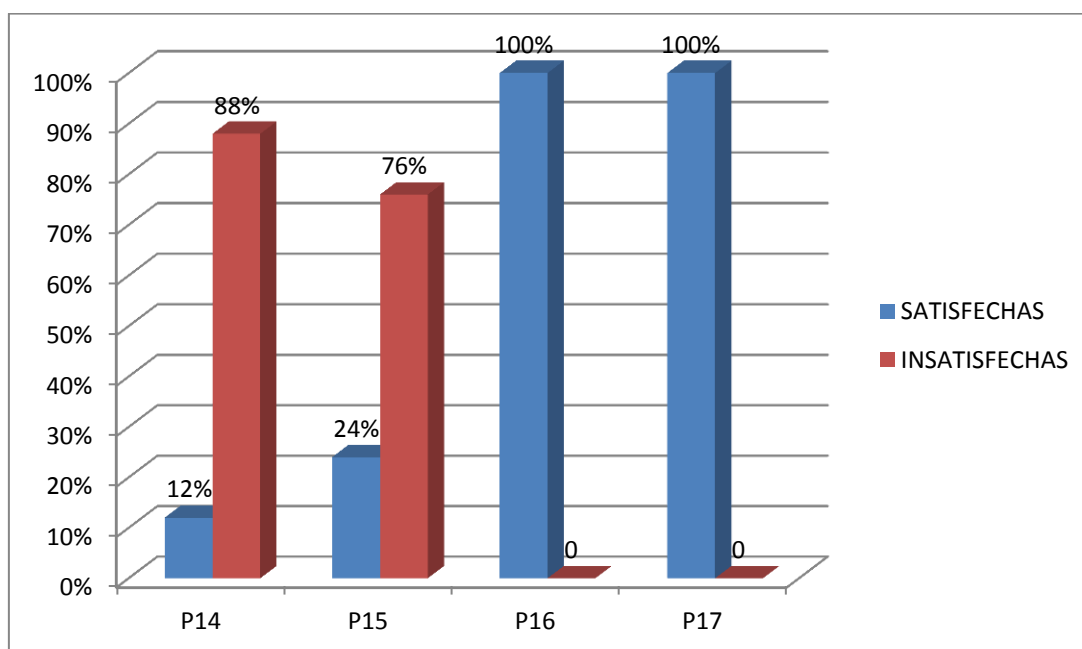
P10: 92% de las usuarias se encuentra satisfechas porque la atención prenatal fue rápida, mientras un 8% se encuentra insatisfecha porque no fueron atendidas rápidamente.

P11: 40% de las usuarias se encuentra satisfecha porque las atenciones en los servicios complementarios fueron atendidas rápidamente, mientras un 60% de las usuarias se encuentran insatisfechas porque no se les atendió rápidamente.

P12: Se muestra un 100% de insatisfacción de las usuarias en relación a la atención recibida en laboratorio, que les demanda mucho tiempo y no fueron atendidas rápidamente.

P13: un 100% de las usuarias muestra insatisfacción porque cuando tuvieron dificultades no fueron escuchadas y tampoco recibieron ayuda,

**Grafico N°9 Nivel de Satisfacción en la Dimensión de Seguridad**



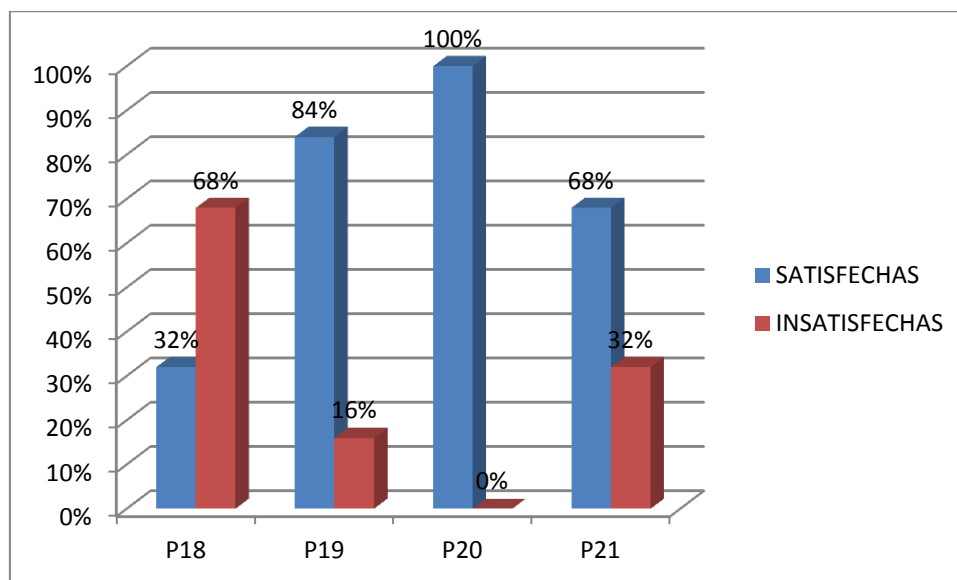
P14: 12% de las usuarias se encuentran satisfechas porque el personal que les atendió les realizó un examen completo y minucioso, mientras un 88% de las usuarias se encuentran insatisfechas porque no se les realizó un examen completo y minucioso.

P15: 24% de las usuarias se encuentran satisfechas porque el personal que las atendió resolvió sus dudas e inquietudes, mientras un 76% de las usuarias se encuentran insatisfechas.

P16: un 100% de las usuarias se encuentran satisfechas en relación al respeto de su privacidad durante la atención en consultorio.

P17: un 100% de las usuarias se encuentran satisfechas porque el personal que les atendió les inspiró confianza.

**Grafico N°10 Nivel de Satisfacción en la Dimensión de Empatía**



P18: 32% de las usuarias se encuentran satisfechas porque el personal que las atendió las trató con amabilidad, respeto y paciencia, mientras un 68% se encuentra insatisfecho.

P19: 84% de las usuarias se encuentran satisfechas porque el personal que les atendió les habló de manera clara, precisa y entendida, mientras que un 16% de las usuarias se mostró insatisfecho.

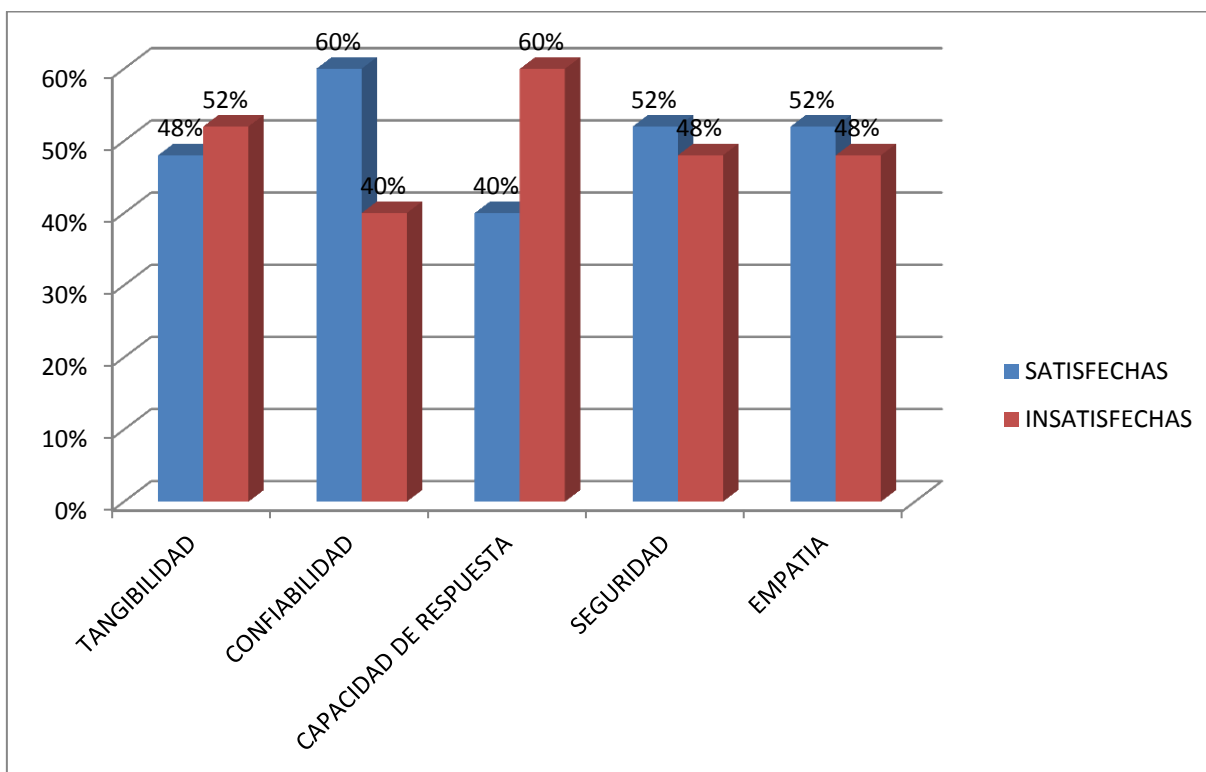
P20: un 100% de las usuarias se encuentra satisfecho porque el personal de salud que las atendió las invitó a sentarse.

P21: 68% de las usuarias se encuentra satisfecho porque el personal les indicó y ayudó a instalarse en la camilla para su evaluación, mientras que un 32% se encuentra insatisfecho.

P22: 96% de las usuarias se encuentran satisfechas porque el personal que les atendió les brindó los medicamentos de manera clara y precisa de cómo utilizarlos, mientras un 4% de ellas se encuentra insatisfecho.



**Gráfico N°11 Satisfacción de las usuarias en relación a la atención prenatal**



En el gráfico anterior se tiene la distribución de la percepción de las usuarias atendidas en el Hospital en la atención prenatal según cada una de sus dimensiones como sigue:

En la dimensión tangibilidad se tiene que el 48% de las usuarias se encuentran satisfechas en relación a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación, mientras un 52% se encuentra insatisfecho.

En la dimensión de confiabilidad de respuesta se tiene que un 60% de las usuarias están satisfechas en relación a la habilidad de prestar el servicio prometido de forma precisa, mientras un 40% está insatisfecho.

En la dimensión capacidad de respuesta se tiene el 40% de las usuarias se encuentran satisfechas en relación al deseo de ayudar a los clientes y de servicios de forma rápida, mientras un 60% se encuentra insatisfecho.

En la dimensión seguridad se tiene que el 52% de las usuarias están satisfechas en relación al conocimiento del servicio prestado y cortesía de los empleados así como habilidad para transmitir confianza al cliente, mientras un 48% esta insatisfecha.

En la dimensión empatía se tiene que el 52% de las usuarias están satisfechas con la atención individualizada al paciente, mientras un 48% se encuentra insatisfecha.

## **CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS**

## CONCLUSIONES

1. Existe relación directa entre los factores asociados a la satisfacción de las usuarias y la atención prenatal en referencia a la edad, nivel educativo, distancia.
2. El nivel de percepción en la dimensión tangibilidad, presenta alto grado de insatisfacción (52%), dentro de las cuales el hecho que los ambientes no se encuentren señalizados es la mayor incomodidad.
3. El nivel de percepción en la dimensión de confiabilidad, presenta un alto grado de usuarias satisfechas (60%) pero aun así existe un número considerable (40%) que presenta insatisfacción de las cuales la mayor insatisfacción es en referencia a que el personal de salud no le explica los procedimientos que va realizar en la paciente.
4. El nivel de percepción en la dimensión de capacidad de respuesta, presenta un alto número de insatisfacción (60%) las cuales refieren que la atención en los servicios complementarios no son rápidos.
5. El nivel de percepción en la dimensión de seguridad, tenemos un 52% de usuarias satisfechas, sin embargo existe un alto número de insatisfechas (48%) que están asociadas a que no sienten que se les realiza un examen completo y minucioso y que tampoco se les resuelve sus dudas e inquietudes.
6. El nivel de percepción en la dimensión de empatía, se pudo observar que un 48% de las usuarias se encuentran insatisfechas ya que refieren que el personal no las trata con amabilidad, respeto, paciencia y que no se les ayuda a instalarse en la camilla para su evaluación.

## **SUGERENCIAS**

1. Mejorar en el lenguaje con que nos comunicamos con las pacientes, ya que en la mayoría son personas que no cuentan con estudios concluidos.
2. Poner mayor énfasis en la atención a las usuarias comprendidas en las edades de riesgo reproductivo.
3. Procurar que la atención sea lo más pronto posible en aquellas usuarias que vienen de zonas lejanas.
4. Señalizar los ambientes según corresponda, para que así las usuarias encuentren con facilidad los servicios a los que acuden.
5. Asegurar que el personal de salud siempre explique los procedimientos a realizar en las pacientes.
6. Disminuir el tiempo de espera del paciente, agilizando procesos.
7. Fomentar el buen trato hacia las usuarias que acuden a su control prenatal.
8. Al Director del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, para que difunda el presente trabajo de investigación y se promueva a más estudios relacionados con este tema, para poder seguir identificando que factores puedan estar influyendo en la percepción de la calidad de atención; además el de elaborar estrategias claras para poder cambiar la percepción de nuestras usuarias y claro está el poder socializar con el personal de salud la problemática para que estos hagan un mea culpa y cambien sus actitudes.
9. A los trabajadores de salud, el de participar activamente en el estudio de los factores que puedan estar influyendo en la percepción de la calidad

de atención. Asimismo el comprometerse a seguir capacitándose para que así se pueda ver reflejado en la atención que se brinda cada día.

- 10.** A las usuarias que acuden a la atención prenatal del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, para que nos haga llegar sus quejas y sugerencias, para así nosotros poder determinar con mayor rapidez el eje del problema.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **Bibliografía**

Aiteco consultores (2001). Satisfacción del cliente.

Aranguren Ibarra Zaida (2004) *Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud del instituto de previsión del profesorado de la Universidad Central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004.*

Avis M, Bond M. & Arthur A (1997). *Questioning patient satisfaction: an empirical investigation in two outpatient clinics.* Detroit: Science Medical 1997; 44(1):85-92.

Caminal J. (2001). *La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora continua de la calidad de los servicios sanitarios.* España: editorial Rev. Calidad Asistencial.

Camarena Rodríguez, Paola Adela (2011). *Asociación entre los factores de abandono al control prenatal en gestantes atendidas en el hospital Marino Molina – Essalud – 2011.* Tesis Para optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de Salud, UNMSM.

Colunga Rodríguez Cecilia, Marco Antonio López Montoya, Guadalupe Aguayo Alcaraz y José Luis Canales Muñoz (2007). *Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara, Setiembre 2007.* Tesis para optar grado de magister en gestión de salud, UNMSM.

Cherin DA, Huba GJ, Steinberg J; Reis P, Melchior LA & Marconi K (2001) *Satisfaction with services in innovative managed care programs for groups of traditionally underserved individuals with HIV/AIDS: Empirical models.* USA: Home Health Care.

Donabedian A. (1993). *Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad.* Conferencia Magistral. Salud Pública Mex 1993, 35(3):238-247.



Donabedian A. (1984). *La calidad en la atención médica: definición y métodos de evaluación*. México: Prensa Medica Mexicana.

Donabedian A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. Ann Arbor, MI: Health Administration Press; 1980.

Drain M. (2001). *Quality improvement in primary care and the importance of patient's perceptions*. NW: J Ambulatory Care Manage 2001;24(2):30-46.

Ericson Gutiérrez, Willy Ramos, Martha Uribe, Alex G. Ortega-Loayza, Christian Torres, Daniel Montesinos, Oscar León y Carlos Galarza (2008). *Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios de la farmacia central de un hospital general de Lima, 2008*. Tesis para grado de magister en gestión de salud, UNMSM.

Hall J. & Dornan M. (1990). *Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis*. Soc Sci Med. 1990; 30(7):8-11.

Hjortdahl P & Laerum E. (1992). *Continuity of care in general practice: effect on patient satisfaction*. Br Med J. 1992; 1287:90.

INS (1992). *Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial: como empezar*. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaria General; 1992.

Lafond A. (1995) *Improving the quality of investment in health: lessons on sustainability*. MI: Health Policy Plan. 1995; 1063-76.

Lic. Espinal Malaver Maria Daisy, Lic. Mundaca Pérez Lucy Angelica, Dr. Gonzales Ayasta Joel Henry y Od. Ruiza Coba marcos (2010). *Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hemodiálisis del instituto del riñón – Chiclayo, octubre – diciembre 2010*. Tesis para grado de magister en gestión de salud, UNMSM.

Marcela Pezoa G. (2012). *Estudio de satisfacción de usuarios – Atención de Salud Hospitalaria, año 2012*. Tesis para grado de magister en gestión de los servicios de salud, UNMSM.

Mankelerinas V.Mateo (1995). *Psicología de la Motivación*. 2º edic. Marcelona Edit. Harla. 1995

Ministerio de Salud del Perú. *Lineamientos de políticas del sector salud 1995-2000*. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2001.

MINSA, INEI, PRISMA y The Population Council (1993). *Encuesta de Disponibilidad de Servicios de Salud*. EDIS-Perú. 1993. Lima-Perú.

Ministerio de Salud (2004). *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva*. Lima, Perú: MINSA.

Ministerio de Salud - Dirección General de Salud de las Personas (2002). *Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud Lima-Perú*. 2002.

Ministerio de Salud - Dirección general de salud de las personas (2006). *Sistema de gestión de la calidad en salud*. Lima-Perú. 2006.

Ministerio de Salud de Colombia (2000). *Norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del embarazo*. Bogotá-Colombia, 2000.

Ministerio de Salud de Nicaragua (1998). *Normas para la atención prenatal, partos de bajo riesgo y puerperio*. Managua (Nicaragua); 1998.

Olivar Gómez Diego F., Rueda Pérez Martha R. y Rueda Valle María L. (2007). *Grado de satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias del hospital local del norte durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de marzo de 2007*. Tesis para grado de magister en gestión de servicios de salud, UPAO.

Ortiz Espinosa Rosa María, Muñoz Juárez Sergio y Torres Carreño Erick (2000). *Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México 2000*.

[Oviedo Sarmiento, Edda Nair](#) (2010). *Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud*. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud, UNMSM.

Palmer P. (1991) *¿Se siente mal? El hospital no es lo primero. La gente y la Salud*. Foro Mundial de la Salud. OMS – OPS. Vol. 12. 1991. México.

Pontificia Universidad Católica de Chile (2009). *Control prenatal*. Escuela de medicina, Chile – 2009.

Programa Regional de Reconstrucción para América Central (PRRAC) Unidad de Gestión (UG) (2011). *Estudio satisfacción de usuarios unidades de salud. Managua: Proyecto Rehabilitación de Servicios de Atención Primaria y Fortalecimiento del SILAIS de Managua (FORSIMA)*.

Ramirez STJ, Najera AP y Nigenda LG (1998). *Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios*. México: Salud Publica Mex 1998; 40:3-12.

Riveros Sudy Jorge y Berne Manero Carmen (2003). *Estudio de la satisfacción en servicios públicos de salud*. Caso de un hospital del sur de Chile, 2003.

Sahney Vk., Dutkewych Ji & Schramm Wr. (1989). *Quality improvement process: the foundation for excellence in health care*. Detroit: PubMed J Soc Health Syst. 1989 May; 1 (1): 17-29.

Sltzia J. & Wood N. (1997). *Patient satisfaction: a review of issues and concepts*. Soc Sci Med. 1997; 45(12):1829-43.

Steine S, Flinset A. & LAerum E. (2000). *A new, brief questionnaire (PEQ) developed in primary health care for measuring patients*. USA: Science Medical 2000; 25(1):12-22.

Tataje Reyes, Olga Rosa (2002). *Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé*. . Lima Perú. 2002. Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería, UNMSM.

Thonmedike (1999). *Psicometría Aplicada*. 3° edic. Edit. Limusa, 1999.

Vanormalingen Pineda (1996). *La gerencia de calidad en salud*. OPS/OMS, Washington.

Zaida Aranguren Ibarra (2004). *Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud del instituto de previsión del profesorado de la universidad central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004*. Universidad Central de Venezuela.

Zas Ros B, Grau Abalo JA, Hernández Meléndez E. *Psicología de la salud y gestión institucional: fundamentos y aplicaciones*. México: Universidad de Guadalajara, 2005.

Zeithman, Valerie A. y Jo Bitner (2002). *Marketing de servicios: Un enfoque de integración del cliente a la empresa*. México: McGraw-Hill 2da edición.

# **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLE(S) E INDICADORES	DISEÑO	INSTRUMENTO(S)
<p>¿Cuál es la relación entre los factores asociados a la satisfacción de las usuarias y la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, 2014?</p>	<p>Determinar la relación entre los factores asociados a la satisfacción de las usuarias y la atención prenatal en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza.</p>	<p>Identificar los aspectos socioeconómicos y culturales de las usuarias atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, en el año 2014</p> <p>Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos tangibles en el año 2014.</p> <p>Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos de fiabilidad en el año 2014.</p> <p>Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las</p>	<p>V.I: Factores asociados a la Satisfacción de las usuarias</p> <p>V.D: Atención prenatal</p>	<p>No experimental, descriptivo correlacional</p>	<p>Encuesta</p>

		<p>gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos de capacidad de respuesta en el año 2014.</p> <p>Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos de seguridad en el año 2014.</p> <p>Diagnosticar el nivel de percepción que tienen las gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, sobre la atención recibida en la etapa prenatal relacionado a aspectos de empatía en el año 2014.</p>			
--	--	---	--	--	--

**ALUMNA:** FELIX HUARI ANGELA LIZETTE





## ANEXO 02

### CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

**EXPECTATIVAS:** Con 22 ítems aplicado a 5 usuarias del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza.

TABLA N°1

N° DE PRUEBAS	ITEMS																						SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	3	7	5	7	2	7	7	5	4	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	136	
2	7	7	7	6	7	6	6	5	7	5	5	5	7	7	6	6	7	7	5	7	7	6	138
3	3	2	5	2	3	3	3	2	4	4	5	6	6	5	6	6	5	5	5	3	6	5	94
4	6	6	6	6	7	7	5	6	7	6	5	6	6	7	7	5	7	4	6	4	6	7	132
5	7	5	7	5	5	7	7	3	7	7	5	7	7	7	5	7	7	7	7	6	6	7	138
	4.2	4.3	1	3.7	5.2	3	2.8	2.7	2.7	1.3	0.8	0.7	0.3	0.8	0.7	0.7	0.8	2	0.7	3.3	0.3	0.8	358.8

$$K = 22$$

$$\sum Vi = 43$$

$$Vt = 358.8$$

$$\alpha = \frac{22}{22-1} \left( 1 - \frac{43}{358.8} \right)$$

$$\alpha = 0.92$$

**PERCEPCIONES:** Con 22 ítems aplicado a 5 usuarias del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza

TABLA N°1

N° DE PRUEBAS	ITEMS																						SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	6	7	5	6	2	7	3	1	4	4	7	2	6	4	7	7	6	7	6	1	2	1	101
2	7	7	7	6	7	7	7	6	7	7	7	6	7	7	7	7	7	7	6	7	7	6	149
3	7	7	7	7	7	5	4	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	7	7	7	7	147
4	7	7	6	5	6	6	4	4	5	5	6	6	6	7	7	6	6	6	3	5	4	5	122
5	6	5	5	6	5	6	4	6	6	5	4	5	5	5	4	3	3	5	5	4	6	4	107
	0.3	0.8	1	0.5	4.3	0.7	2.3	5.7	1.7	1.8	1.7	3.7	0.7	2	1.8	2.7	2.3	0.8	2.3	6.2	4.7	5.3	492.2

$$K = 22$$

$$\sum Vi = 53$$

$$Vt = 492.2$$

$$\alpha = \frac{22}{22-1} \left( 1 - \frac{53}{492.2} \right)$$

$$\alpha = 0.93$$

**Anexo 03**

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE ENCUESTA**

**DR. JHONNY LOZANO DOMINGUEZ**

**DIRECTOR DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA**

Yo, Angela Lizette Felix Huari, identificada con DNI N°42723463, de profesión Obstetra, trabajadora asistencial del Hospital María auxiliadora; expongo lo siguiente:

Que, realizando mis estudios de postgrado en Gerencia de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, me encuentro desarrollando la tesis "FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN PRENATAL EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE RODRÍGUEZ DE MENDOZA – AMAZONAS, 2014", por lo cual solicito a Ud. se me de las facilidades para recoger información necesaria para el desarrollo de la investigación ya mencionada.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a Ud. acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Mendoza, Enero 2015

## ANEXO 04

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, \_\_\_\_\_ paciente del servicio de Obstetricia (atención prenatal) del Hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza, contando con el buen uso de mis facultades físicas y mentales, por el presente documento autorizo que se me realicen las preguntas necesarias para colaborar con el trabajo de investigación "Factores asociados a la satisfacción de las usuarias en la atención prenatal en el hospital María Auxiliadora de Rodríguez de Mendoza – Amazonas, Junio 2014 a Febrero 2015", luego de haberme explicado la naturaleza y los objetivos de dicho trabajo.

Estoy satisfecho con esas explicaciones y los he comprendido.

Rodríguez de Mendoza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2014

---

Firma

## UNIDAD DE POSTGRADO

## MAESTRIA EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

## ENCUESTA

La presente encuesta está dirigida a las pacientes que hayan realizado su control prenatal en esta institución y trata de medir su satisfacción con respecto a la atención brindada. Es indispensable su valiosa colaboración respondiendo en forma sincera y veraz las siguientes preguntas. Lea con atención y no dude en preguntar cualquier interrogante mientras realiza el cuestionario. Es de carácter anónimo. Gracias por su colaboración.

- |   |                          |     |
|---|--------------------------|-----|
| 1) ¿Qué edad tiene Ud.?                         | Menor o igual a 19 años. | ( ) |
|   | De 20 a 35 años.         | ( ) |
|   | Mayor de 35 años.        | ( ) |
| 2) Grado de instrucción:                        | Analfabeta               | ( ) |
|   | Primaria completa        | ( ) |
|   | Primaria incompleta      | ( ) |
|   | Secundaria completa      | ( ) |
|   | Secundaria incompleta    | ( ) |
|   | Superior Técnica         | ( ) |
|   | Superior universitaria   | ( ) |
| 3) Estado civil:                                | Soltera                  | ( ) |
|   | Conviviente              | ( ) |
|   | Casada                   | ( ) |
| 4) Ocupación:                                   | Ama de casa              | ( ) |
|   | Estudiante               | ( ) |
|   | Empleada                 | ( ) |
|   | Obrera                   | ( ) |
|   | Independiente            | ( ) |
|   | Otros, especificar       | ( ) |
| 5) ¿Qué le motivo a atenderse en este hospital? |                          |     |

- a. Por estar cerca de su casa
  - b. Por ser el lugar en el que le correspondía ser atendida
  - c. Porque siguió el consejo de un familiar y/o amigos.
  - d. Porque algún familiar y/o amigo lo trajo.
- 6) ¿Cuánto tiempo demora en llegar al Hospital Maria Auxiliadora?
- a. Hasta 30 minutos
  - b. De 30 a 60 minutos
  - c. Mayor de 60 minutos.

### EXPECTATIVAS

Se miden diferentes aspectos a los que usted debe responder marcando del uno al cinco, siendo:

- (1) Nada importante
- (2) Poco importante
- (3) Indiferente
- (4) Importante
- (5) Muy importante

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5
E1	Que el ambiente donde se atiende tenga equipos necesarios y modernos, le parece:					
E2	Que todos los que trabajan en el hospital estén limpios y bien uniformados, le parece:					
E3	Que el ambiente donde se atiende sea agradable y este limpio y ordenado, le parece					
E4	Que el ambiente donde se atiende tenga letreros y señales, le parece:					
E5	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada, le parece:					
E6	Que la atención sea realizada por el personal que se encuentra programado según rol, le parece:					
E7	Que el personal de salud le explique acerca de los procedimientos que va a realizar, le parece					
E8	Que el personal encargado de su atención le informe sobre su estado, le parece:					
E9	Que el establecimiento tenga los medicamentos necesarios, le parece:					
E10	Que la atención prenatal recibida sea rápida, le parece					
E11	Que las atenciones en los servicios complementarios (odontología, psicología, nutrición, enfermería) sea rápida, le parece					
E12	Que la atención en laboratorio sea rápida, le parece:					

E13	Que cuando las pacientes tengan dificultades, los trabajadores las escuchen y las ayuden, les parece:					
E14	Que el personal que la atiende le realice un examen completo y minucioso, le parece					
E15	Que el personal que la atiende le resuelva sus dudas e inquietudes, le parece:					
E16	Que el durante su atención su atención en el consultorio se respete su privacidad, le parece:					
E17	Que el personal que la atiende le inspire confianza, le parece:					
E18	Que el personal que la atiende la trate con amabilidad, respeto y paciencia, le parece:					
E19	Que el personal que la atiende le hable de manera clara, precisa y que lo entienda, le parece:					
E20	Que al momento de ingresar al consultorio el personal que la atenderá le salude e invite a sentarse, le parece:					
E21	Que el personal que la atiende le indique y ayude a instalarse en la camilla para su evaluación, le parece:					
E22	Que el personal que la atiende le brinde los medicamentos de manera clara y precisa de cómo utilizarlos, le parece:					

### PERCEPCIONES

Se miden diferentes aspectos que representan la atención que usted ha recibido, usted debe de marcar del uno al cinco, siendo:

- (1) Sin ninguna importancia
- (2) Poco importante
- (3) Importante
- (4) Muy importante
- (5) Totalmente importante

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
P1	El ambiente donde se atiende tiene equipos necesarios y modernos para su atención					
P2	Todos los que trabajan en el hospital están limpios y bien uniformados.					
P3	El ambiente donde se atiende es agradable y esta limpio y ordenado					
P4	El ambiente donde se atiende tiene letreros y señales					
P5	La atención se realiza en orden y respetando el orden de llegada					
P6	La atención fue realizada por el personal que					

	según lo programado en el rol					
P7	El personal de salud le explico acerca de los procedimientos que le realizo					
P8	El personal encargado de su atención le informo sobre su estado					
P9	El establecimiento tiene los medicamentos necesarios, le parece:					
P10	La atención prenatal recibida fue rápida					
P11	Las atenciones en los servicios complementarios (odontología, psicología, nutrición, enfermería) fue rápida					
P12	La atención en laboratorio fue rápida					
P13	Cuando tuvieron dificultades, los trabajadores las escucharon y las ayudaron					
P14	El personal que la atendió le realizo un examen completo y minucioso					
P15	El personal que la atendió le resolvió sus dudas e inquietudes					
P16	Durante su atención en el consultorio se respeto su privacidad					
P17	El personal que la atendió le inspiro confianza					
P18	El personal que la atendió la trato con amabilidad, respeto y paciencia:					
P19	El personal que la atendió le hable de manera clara, precisa y que lo entienda, le parece:					
P20	Al momento que ingreso al consultorio el personal que la atendió le saludo e invito a sentarse					
P21	El personal que la atendió le indico y ayudo a instalarse en la camilla para su evaluación					
P22	El personal que la atendió le brindo los medicamentos de manera clara y precisa de cómo utilizarlos					





Anexo 06

BASE DE DATOS – EXPECTATIVAS

EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION	NIVEL EDUCATIVO	DEMORA EN LLEGAR AL EESS	1	2	3	4	TOTAL	5	6	7	8	9	TOTAL	10	11	12	13	TOTAL	14	15	16	17	TOTAL	18	19	20	21	22	TOTAL	CONTEO
1	1	2	5	3	5	4	4	4	17	5	3	4	5	5	22	5	5	5	4	19	3	4	5	4	16	5	5	4	3	4	21	1
3	3	1	2	1	5	4	4	4	17	5	3	4	4	5	21	4	5	5	3	17	4	4	5	4	17	5	4	4	4	4	21	1
2	3	1	4	1	5	4	4	4	17	5	3	4	4	5	21	4	5	5	3	17	4	4	5	4	17	5	4	4	4	4	21	1
2	3	1	6	2	5	4	4	3	16	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	4	4	4	4	21	1
3	2	1	2	1	5	4	4	4	17	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	5	4	4	5	23	1
2	3	3	4	1	5	5	5	4	19	5	3	4	5	5	22	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	5	4	4	4	22	1
1	3	1	4	1	5	5	5	4	19	5	3	4	5	5	22	4	5	5	4	18	5	4	4	5	18	5	4	4	4	5	22	1
2	3	2	4	1	5	4	4	3	16	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	5	4	5	4	18	5	4	4	4	4	21	1
2	3	1	1	1	4	3	3	3	13	5	2	4	4	5	20	5	5	5	4	19	3	3	5	4	15	5	4	3	3	5	20	1
2	3	1	2	1	5	4	4	3	16	5	3	4	4	5	21	4	5	5	3	17	4	4	4	4	16	5	5	5	4	5	24	1
2	3	3	4	2	5	4	4	3	16	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	4	4	5	4	17	5	5	4	4	4	22	1
3	3	5	4	3	5	4	4	4	17	5	3	5	4	5	22	4	5	5	4	18	4	4	5	4	17	5	5	4	4	4	22	1
3	2	1	2	1	5	4	4	4	17	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	4	4	5	4	17	5	4	4	4	4	21	1
3	3	3	4	1	5	5	4	4	18	5	4	4	4	5	22	4	5	5	4	18	4	4	5	4	17	5	4	4	4	4	21	1
2	1	1	4	1	5	5	4	4	18	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	5	5	5	5	20	5	5	5	4	5	24	1
1	3	2	5	1	5	4	4	4	17	5	3	4	5	5	23	4	4	5	4	17	4	4	4	4	16	5	4	4	4	4	21	1
2	3	1	4	1	4	4	4	3	15	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	4	4	3	4	20	1
2	3	1	4	3	5	4	4	4	17	5	4	4	5	5	23	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	4	4	4	4	21	1
3	2	1	2	3	5	4	4	4	17	5	3	4	5	5	21	4	5	5	4	18	4	4	5	4	17	5	4	5	4	4	22	1
3	3	5	4	1	4	5	4	4	17	5	3	4	4	5	21	5	5	5	3	18	4	4	5	4	17	5	4	5	4	4	22	1
2	3	1	4	1	4	4	4	4	16	5	2	4	4	5	20	4	5	5	3	17	4	4	5	4	17	5	5	5	4	5	24	1
2	3	1	4	1	5	5	5	5	20	5	4	5	5	5	24	4	5	5	3	17	5	5	4	5	19	5	5	4	4	4	22	1
3	3	1	2	1	5	5	5	4	19	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	4	4	3	4	20	1
2	3	1	4	1	5	4	4	3	16	5	3	4	4	5	21	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	4	4	4	4	21	1
1	1	1	4	2	5	4	4	3	16	5	2	4	4	5	20	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	4	4	4	4	21	1

BASE DE DATOS – PERCEPCIONES

EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION	NIVEL EDUCATIVO	DEMORA EN LLEGAR AL EESS	1	2	3	4	TOTAL	5	6	7	8	9	TOTAL	10	11	12	13	TOTAL	14	15	16	17	TOTAL	18	19	20	21	22	TOTAL	CONTEO
1	1	2	4	3	2	3	2	2	9	3	3	3	3	2	14	4	3	2	2	11	3	3	4	3	13	4	4	5	3	4	20	1
3	3	1	2	1	2	3	3	2	10	4	3	3	3	2	15	4	3	2	3	12	3	3	4	3	13	4	4	5	3	4	20	1
2	3	1	5	1	2	3	3	3	11	3	3	3	3	3	15	4	3	3	3	13	3	3	4	2	12	3	4	4	3	4	18	1
2	3	1	6	2	2	3	3	2	10	3	3	2	2	2	12	4	4	3	3	14	3	4	4	3	14	4	4	5	2	4	19	1
3	2	1	2	1	2	3	3	3	11	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	14	3	4	4	3	14	4	4	4	3	4	19	1
2	3	3	5	1	3	2	3	2	10	3	3	3	3	3	15	4	3	2	3	12	3	3	4	2	12	3	3	4	4	5	19	1
1	3	1	5	1	3	3	3	2	11	3	3	3	3	2	14	4	3	2	3	12	3	3	4	3	13	4	4	4	4	4	20	1
2	3	2	5	1	2	3	2	2	9	3	3	3	3	2	14	4	3	3	3	13	3	3	4	3	13	4	4	4	4	4	20	1
2	3	1	1	1	2	3	3	2	10	4	3	2	2	2	13	4	2	2	1	9	3	2	4	2	11	3	4	4	3	3	17	1
2	3	1	2	1	2	3	2	3	10	4	3	3	3	2	15	4	3	3	2	12	3	3	4	3	13	4	3	4	3	4	18	1
2	3	3	5	2	2	3	3	3	11	3	3	3	3	2	14	4	3	3	2	12	3	3	4	2	12	3	4	4	4	4	19	1
3	3	5	5	3	3	3	3	2	11	3	3	3	3	2	14	3	3	3	3	12	3	3	4	2	12	3	4	4	4	4	19	1
3	2	1	2	1	3	2	3	2	10	4	3	3	3	3	16	4	3	3	3	13	3	3	4	2	12	3	4	4	4	4	19	1
3	3	3	5	1	3	3	3	2	11	4	3	4	4	2	17	4	2	3	3	12	4	3	4	3	14	4	4	4	5	5	22	1
2	1	1	5	1	2	3	2	2	9	4	3	3	3	3	16	4	3	2	3	12	3	3	4	3	13	4	3	4	4	4	19	1
1	3	2	4	1	2	3	3	3	11	4	3	3	3	3	16	4	3	2	2	11	3	3	4	2	12	3	4	4	4	4	19	1
2	3	1	5	1	3	3	3	2	11	4	3	3	3	2	15	4	4	3	2	13	3	3	4	3	13	4	4	4	4	4	20	1
2	3	1	5	3	3	2	3	2	10	3	3	4	4	2	16	4	4	2	3	13	4	3	4	3	14	4	4	4	4	4	20	1
3	2	1	2	3	3	2	3	2	10	3	3	4	4	2	16	4	4	3	2	13	4	3	4	3	14	4	4	5	4	5	22	1
3	3	5	5	1	3	3	2	2	10	3	3	3	3	2	14	3	3	2	3	11	3	3	4	3	13	4	4	5	3	4	20	1
2	3	1	5	1	2	3	2	2	9	3	3	3	3	2	14	4	4	3	2	13	3	4	4	2	13	3	3	4	4	4	18	1
2	3	1	5	1	2	3	3	3	11	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	14	3	4	4	3	14	4	4	5	4	5	22	1
3	3	1	2	1	3	3	3	3	12	3	3	3	3	2	14	4	4	3	3	14	3	4	4	3	14	4	4	5	4	5	22	1
2	3	1	5	1	2	3	3	3	11	4	3	3	3	2	15	4	4	2	2	12	3	4	4	3	14	4	4	4	4	4	20	1
1	1	1	5	2	2	3	3	3	11	4	3	3	3	3	16	4	4	2	2	12	3	3	4	3	13	4	4	4	4	4	20	1

