



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**Barreras de acceso y satisfacción de usuarias en la
pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui,
Lima 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Arteaga Conto de Sancho, María Alejandrina (orcid.org/0000-0002-5630-0219)

ASESOR:

Mg. Jaimes Velásquez, Carlos Alberto (orcid.org/0000-0002-8794-0972)

CO- ASESOR:

Mg. Alberca Teves, Gustavo Javier (orcid.org/0000-0002-4872-6105)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los servicios de salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ 2

023

Dedicatoria

A dios por la vida que nos da cada día, a mis padres a quienes recuerdo con mucho amor, a mi hermano, por enseñarme el verdadero significado de la perseverancia, entrega y fortaleza, a mis cuatro hijos quienes me brindaron su apoyo incondicional en todo momento y en especial a mi hija kristell a la que quiero mucho.

Agradecimiento

A la Dirección Ejecutiva del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui por brindarme las facilidades para la realización de la investigación.

Asimismo, agradezco a todos los docentes por su contribución en proceso de la investigación en especial al asesor Mg. Jaimes Velásquez Carlos por su paciencia, tiempo y su valioso aporte en la realización de la investigación.

INDICE

| | |
|--|------|
| Carátula..... | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos..... | iv |
| Índice de tablas..... | v |
| Índice de figuras | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I.INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. METODOLOGÍA..... | 14 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 14 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 15 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 15 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 16 |
| 3.5. Procedimientos..... | 17 |
| 3.6. Método de análisis de datos..... | 17 |
| 3.7. Aspectos éticos | 17 |
| IV. RESULTADOS..... | 18 |
| V. DISCUSIÓN..... | 27 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 31 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 32 |
| REFERENCIAS..... | 33 |
| ANEXOS | 39 |

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Barreras de acceso en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

Tabla 2. Satisfacción de usuarias en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

Tabla 3. Dimensiones de la variable barreras de acceso en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

Tabla 4. Dimensiones de la variable satisfacción en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

Tabla 5. Modelo de regresión logística ordinal entre barreras de acceso y satisfacción en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

Tabla 6. Modelo de regresión logística ordinal entre barreras geográficas y satisfacción en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

Tabla 7. Modelo de regresión logística ordinal entre barreras económicas y satisfacción en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

Tabla 8. Modelo de regresión logística ordinal entre barreras administrativas y satisfacción en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

ÍNDICE DE GRAFICOS

- Figura 1.** Resultados de las barreras de acceso en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.
- Figura 2.** Resultados de la satisfacción de usuarias en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.
- Figura 3.** Resultados de las dimensiones de la variable barreras de acceso en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.
- Figura 4.** Resultados de las dimensiones de la variable satisfacción en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo** determinar la influencia de las barreras de acceso en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022. La **Metodología** fue básica, no experimental de nivel descriptivo correlacional – causal con enfoque cuantitativo. **Muestra** estuvo conformada por 80 usuarias, teniendo como instrumento el cuestionario. **Resultados** del total de usuarias entrevistadas, 20% consideran que hay un nivel bajo en las barreras de acceso, 58.75% consideran que hay un nivel regular y un 21. 25% consideran que hay un nivel alto, respectoa la satisfacción 18.75% consideran tener un nivel bajo en satisfacción, 58,75% considera tener nivel regular y un 22. 5% consideran tener un nivel alto. **Conclusión.** Las barreras de acceso influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia Covid 19 del CMI JCM,2022 sin embargo, esta influencia es baja ($p=0.000$; $r=0.339$).

Palabras clave: barreras de acceso, satisfacción, pandemia Covid -19.

ABSTRAC

The objective of this study was to determine the influence of access barriers on the satisfaction of users of the obstetrics service in the covid 19 pandemic of the CMI JCM, 2022. The Methodology was basic, non-experimental at a descriptive correlational level - causal with a focus quantitative. Sample consisted of 80 users, using the questionnaire as an instrument. Results of the total number of users interviewed, 20% consider that there is a low level of access barriers, 58.75% consider that there is a regular level and 21.25% they consider that there is a high level regarding satisfaction, 18.75% consider that they have a low level of satisfaction; 58.75% consider having a regular level and 22.5% consider having a high level. Conclusion. Access barriers significantly influence the satisfaction of users of the obstetrics service in the covid 19 pandemic of the CMIJCM, 2022, however, this influence is low ($p=0.000$; $r=0.339$).

Keywords: access barriers, satisfaction, Covid -19 pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

Según la asociación Latinoamérica de obstetricia y ginecología señala que, la morbilidad materna extrema es considerada una complicación ocurrida durante la gestación, parto y puerperio (Ayala et al., 2019) a nivel mundial las tasas de mortalidad más bajas de 14 x 100 mil nacidos vivos fueron de países desarrollados, en África central y occidental evidenciaron tasas de mortalidad elevadas de 567 x 100 mil nacidos, la mayoría de muertes maternas ocurren en países subdesarrollados especialmente en mujeres indígenas y afrodescendientes (OMS,2019) la finalidad del milenio es reducir la mortalidad materno perinatal mejorando la atención sanitaria y los obstáculos a los servicios a nivel local, global y en todo el mundo (Gonzales et al., 2020).

La OPS menciona, en Brasil a principios de enero del 2020, se encontraban 5.174 gestantes hospitalizadas de las cuales 2.256 gestantes contrajeron COVID 19 y 1.354 de ellas fallecieron, también Washington (2020) refiere que, a medida que la propagación del virus aumentaba hubo más barreras de acceso y la sobrecarga laboral impedía que el personal sanitario aplique técnicas correctas para realizar un parto humanizado evitando denuncias obstétricas, también, CEPAL (2020) indica que, en 2013 el acceso a los servicios de planificación familiar generó insatisfacción en varios países teniendo un porcentaje promedio de 10,6% a diferencia de 1990 que se reportó un porcentaje de 17,2% lo cual ha mejorado.

ENDES (2020) En caribe, Haití lidera el mayor porcentaje de insatisfacción en cuanto a la atención de planificación familiar el 35% no tiene acceso a los métodos anticonceptivos, seguido de Guyana que también presenta niveles altos de insatisfacción en un 28,5%, Guatemala con 20,8%, Bolivia 20,1% y Honduras con un 16,8%. En el Perú (2020) refiere que, el CDC del Minsa registró un total de 429 casos de mortalidad materna una cifra alta a los años anteriores se debió al colapso del sistema sanitario por pandemia covid 19, a su vez, Guevara (2021) indica que, el aplazamiento de controles prenatales y la falta de personal fueron barreras de acceso que agravaron la atención.

Ascarsa (2020) respecto al servicio de salud sexual y reproductiva revela la precariedad que existe en las atenciones, por otra parte, MINSA (2020) menciona que, que el gobierno tomo medidas para priorizar y disminuir las barreras de acceso está la telemedicina y en consecuencia el cese parcial de las actividades de los puestos de salud, derivando las atenciones a hospitales de mayor complejidad; además, Matzumura (2020) señala que, las gestantes adolescentes fueron afectadas en pandemia; también, Flores et al., (2021) refiere que el periodo de la fecundidad adolescente genera una preocupación de sanidad publica y problema social, además, Velastegui et al (2018) refiere que las atenciones en forma tardía puede tener consecuencias de morbilidad materna perinatal, abortos, complicaciones obstétricas y la insatisfacción de las usuarias.

En el 2021 en tiempo de pandemia COVID 19 existían barreras para acceder al servicio de obstetricia del CMI JCM por falta de personal por comorbilidad, trabajo remoto y contagio por COVID 19, horarios de atención reducidos, incremento de pacientes que acudían de diferentes puestos de salud al centro materno infantil siendo un centro de referencias Nivel I-4 aumentando la cobertura de atención, carencia de recursos financieros por parte de las usuarias, discontinuidad al servicio de obstetricia por el temor de contagiarse covid 19, las usuarias de planificación familiar no alcanzaban cupos para su atención y la carencia de suministros, EPP, mascarillas N95 , protectores faciales , guantes de barrera y quirúrgicos, exponiendo al personal de salud con el COVID-19, vulnerando los derechos que tiene la usuaria de recibir una atención de calidad.

Por consiguiente, surge el problema general ¿Cómo influyen las barreras de acceso en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022? y los problemas específicos ¿Cómo influyen las barreras geográficas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022? ¿Cómo influyen las barreras económicas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022? ¿Cómo influyen las barreras administrativas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022?.

El estudio tiene justificación teórica que ayuda a identificar las barreras de acceso en las usuarias llevando a la mortalidad materna perinatal, embarazos no planificados en adolescentes, abortos, complicaciones obstétricas, abandono del tratamiento de anemia en gestantes y puérperas entre otras complicaciones, como justificación práctica el trabajo de investigación contribuirá para mejorar satisfacción de las usuarias brindando información de gran utilidad y se realicen acciones planificadas, correctivas con estrategias encaminadas a mejorar las condiciones de accesibilidad a los servicios de salud y para la justificación metodológica se utilizara como guía para investigaciones futuras sobre modelos de barreras de acceso y satisfacción de las usuarias este trabajo de investigación se realizara con enfoque cuantitativo y se investigara la influencia de barreras de acceso en la satisfacción en pandemia COVID-19.

Para el objetivo general se planteó determinar la influencia de las barreras de acceso en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022 siendo los objetivos específicos: establecer la influencia de las barreras de geográficas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022, determinar la influencia de las barreras económicas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022 e identificar la influencia de las barreras administrativas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

El supuesto que se planteó como hipótesis general es: Las barreras de acceso influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022 y las hipótesis específicas: las barreras geográficas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022. Las barreras económicas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022. Las barreras administrativas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Al respecto de los trabajos previos internacionales sobre las variables según García (2018) en su investigación realizado en Colombia; en cuanto, a la percepción de la calidad, 84% se consideró como buena, respecto al trato 77% buena, en relación con el acceso geográfico 40% de fácil acceso y corta distancia, en aspectos tangibles 84% buena, referente al tiempo de espera 85% buena y por último el acceso al especialista del 37% no pudo tener acceso; además, Ruiz et al.,(2018) en su estudio de Colombia mostró que el 26% vive a minutos del establecimiento de igual modo el mismo porcentaje vive a una hora del establecimiento, siendo los factores el desconocimiento de su gestación, no contar con la economía suficiente para el traslado a los servicios.

Ochoa (2018) para su investigación elaborada en Colombia respecto a las barreras de acceso, el 26% no sabía que estaba embarazada, el 17% respondió que no tenía cómo transportarse, el 15% contestó que desconocían su gestación y el otro 15% vivía en el extranjero, el porcentaje de 7% fue de las que nunca asisten o asisten antes de tiempo, el 4% refiere que no cuentan con permiso del trabajo, los factores económicos es un 2%, así mismo el 2% no respondió y el otro 2% respondió la distancia a la institución prestadora; en este sentido, Bascolo et al (2020) en su investigación de las Américas propone estrategias para acortar las brechas enfrentando las barreras de acceso para mejorar la accesibilidad en las atenciones.

Ayers et al, (2018) realizo un estudio cualitativo en Estados unidos mostrando que las barreras fundamentales refieren no contar con seguro de salud, falta de trasporte para llegar a sus citas, el idioma diferente, las gestantes no ven la importancia de control prenatal en forma temprana y las usuarias perciben discriminación del profesional.

En relación a la variable satisfacción, Chinchilla (2019) realizó un estudio en Honduras sobre los cuidados después de la consulta obstétrica siendo percibida como buena 82%, regular 12% y mala 5%, en cuanto a la privacidad ofrecida fue percibida como buena 70%, regular 21% y mala 3% en cuanto a la comodidad brindada se consideró como buena 82.9%, regular 13.7% y mala 3.4%; así mismo, Frenk (2018) realizó un estudio en México en relación con la atención el 45% recibió una atención rápida, 40% de manera regular y el 16% la atención fue lenta, respecto al tiempo de espera 47% refieren que fue rápido, regular 42% y lento 12%, de lo mencionado la seguridad es de 82%, la empatía de 84%, la capacidad de respuesta 44%, la fiabilidad 45%, dando como resultado la atención brindada como satisffecha.

Aburayya et al, (2020) en su estudio de Dubái, con enfoque de muestreo universal; el 75.3% refiere que el tiempo de espera fue >30 minutos, y la consulta fue un promedio de 34 minutos, concluyendo como trabajo insuficiente, existiendo problemas de comunicación y dificultades en la carga de trabajo; de tal modo, Sarin et al (2018) en su estudio de India, con enfoque cualitativo señala que la deficiencia de atención es un determinante que aumenta el riesgo de la mortalidad materna, por ende se requieren métodos a favor de la atención integral incluyendo metas de satisfacción, trabajo en equipo de manera comunicativa mejorando las prácticas en las instituciones.

Referente a los trabajos previos nacionales sobre las variables, Gastón en Lima sur (2019) ejecutó un trabajo de investigación referente a las barreras de acceso, los resultados obtenidos por Rho de Spearman = 0.299 y 1.00, demostrando que no existe relación significativa entre barreras de acceso de ambos maternos; de igual modo, Yaranga (2022) en Lima Norte, demostró la relación de $p=0,000$ y una $r=-0,658$ lo que significa la existencia de una correlación regular de las variables, interpretándose a mayor calidad de atención menor barreras de acceso; de igual modo, Román (2020) Concluye que las usuarias que acuden al servicio de salud sexual y reproductiva del centro de salud kishuara perciben barreras de acceso de nivel moderado en 47%, bajo 35% y alto un 18%; además, Trujillo (2020) manifiesta en su investigación de enfoque cualitativo en Lima el 45% de las gestantes entrevistadas presentaron barreras de acceso

culturales y económicas, dificultando una adecuada atención, en otro estudio, Farje et al., (2019) establece determinantes en relación a los controles prenatales de las usuarias haciendo un estudio analítico de registros de carnet perinatal y HC de las gestantes atendidas, se estudiaron factores principales como la edad, cobertura de sis, distancia, estado civil, multiparidad, empleo y grado de instrucción, estadísticamente demostrando controles prenatales inconclusos.

Wynne (2020) realizó un estudio en Iquitos, mostrando que el 42,1% logró asistir a los controles prenatales en el tiempo correcto de gestación mientras el 52,9% asistió al control prenatal en el 1er trimestre; además de haber recibido capacitación sobre los autocuidados durante la gestación; finalizando con el 85% mostrando satisfacción en la atención prenatal recibida; de igual modo, Febres et al., (2020) demuestra en su investigación respecto a la atención brindada un 60% satisfecho teniendo como dimensiones empatía 80%, seguridad 87% de mayor satisfacción, siguiendo con capacidad de respuesta 45% fiabilidad 47% y aspectos tangibles 42%; así mismo, Cornejo et al(2020) en su investigación de Sullana con enfoque cualitativo refieren que las madres sin pareja o solteras carecen de control prenatal inadecuado, además de ser menores edad, también se indicó la falta de empatía de los profesionales de salud como fundamental barrera, los autores mencionan buenas relaciones entre obstetra y usuaria, con el objetivo de generar secuencia en los controles prenatales.

En referencia a las teorías de la **variable barreras de acceso (variable independiente)**, es importante señalar la accesibilidad al servicio de salud es un tema preocupante, por lo que la OMS (2009) enfatiza la importancia de abordar un discurso sobre la igualdad y justicia para todos en salud, logrando justicia en la salud, para la entrada a los servicios básicos reduciendo la diferencia de acceso desde 1990, del mismo modo, Tanahashi (1978) indica que el acceso al servicio de salud es el desarrollo que se da entre el servicio sanitario y los individuos que acuden a dicho servicio por los motivos que se haya sido asignado, permitiendo recibir una atención oportuna y satisfactoria, de igual forma, Arrivillaga et al.,(2016) menciona la existencia de diferentes teorías para conceptualizar el significado de acceso, han existido incontables teorías para definir; ciertos autores lo asemejan con la disponibilidad, uso de servicio, utilización de servicio y de cobertura;

mostrando distintos modelos y enfoques que busca la definición de acceso, los diversos autores hacen referencia al acceso como un ajuste entre las características de la oferta es decir el servicio de salud y la demanda que es la población que necesita atención sanitaria.

El Instituto de Medicina (1993) define el acceso a la salud como el valor que tienen los individuos de ser atendidos oportunamente y logrando la atención que necesitan con equidad y accesibilidad, estableciendo la capacidad que tiene los usuarios para elegir dónde quieren recibir tratamiento y la disponibilidad de instalaciones apropiadas, siendo importante para la cobertura universal, también, Millman (1993) plantea que existen impedimentos para la atención personal para acceder al servicio de salud, menciona que son diferentes las barreras que dificultan el proceso para una atención integral de los servicios sanitarios; también refiere que son muchos los obstáculos que pueden mostrarse en las localidades de bajos recursos quienes encima no gozan de buena salud, considerando probable causa de la discontinuidad a los servicios sanitarios.

La OMS (2005) refiere que, son acciones comunes con áreas y otros ministerios en el campo de la política, son factores que restringen el acceso u obstáculos para acceder a los servicios médicos, Por ello, Ramos (2006) considera importante para la calidad de vida llevar un control de salud sexual y reproductiva para que sea segura y satisfactoria; en este sentido, la OMS considera la salud como un derecho, servicios por lo que es fundamental comprender el concepto y los aspectos de las dificultades para acceder a una atención por tratarse de un tema de salud prioritario, un concepto bastante complejo, cuyos límites aún no están claramente definidos, de igual forma, la OMS (2014) define el acceso a la salud como un derecho que tienen los individuos para recibir y utilizar los servicios sanitarios, evitando las barreras culturales, económicas, geográficas y administrativas, que se deberán ir descartando progresivamente para recibir una atención adecuada, oportuna y de calidad.

Ávila (2019) menciona que las barreras encontradas son ejemplos que se pueden tomar en cuenta con la incidencia de las muertes maternas en el país que sigue siendo elevada, de igual modo el presupuesto invertido en salud es de nivel

bajo; también, Comes (2004) menciona la realidad de obstáculos que se interponen entre los individuos y los servicios sanitarios impidiendo y limitando la probabilidad de atenderse con calidad y eficacia. Por otra parte, Venegas et al (2015) señala que, los obstáculos para acceder al servicio de obstetricia, planificación familiar, despistaje de cáncer cérvico uterino y toma de Papanicolaou, en la pandemia COVID 19, permitirá conocer el nivel de satisfacción de las usuarias de manera general, percibida por las gestantes en el consultorio de obstetricia.

La OMS (2019) refiere para el resultado de este acceso para la primera atención, la financiación adecuada, promover la atención preventiva promocional con equidad, proporcionando personal capacitado para la necesidad de las usuarias y distribución del profesional sanitario para trabajar en equipo, así mismo la infraestructura debe ser segura y accesible con finalidad de prestar servicio efectivos, con fiabilidad, conectividad y telecomunicaciones para ser atendidos en todos los niveles de atención, los insumos deben estar disponibles y asequibles; considerando tecnología actualizada para una óptima y rápida atención en el servicio.

Se han utilizado varios métodos para evaluar el acceso a la atención médica; asimismo, Donabedian (2007) afirma que aparte de la disponibilidad de recursos apunta a las barreras organizativas, sociales y geográficas como dimensiones; también, Andersen et al, (2008) menciona la existencia de un vínculo que existe entre las políticas en salud, los determinantes de atención sanitaria, satisfacción de los individuos, características del sistema de salud y la población, enfatizando que las políticas de salud determinan las características del sistema y las características de la población en riesgo, afectando el uso del servicio y la satisfacción del usuario, así mismo, Davidson (2008) identificó cuatro dimensiones de las que depende el acceso: características contextuales (sistemas de salud, familias y comunidades), características individuales, conductas y resultados en salud. Estos autores argumentan las dimensiones que determinan los comportamientos de salud y los resultados de acceso.

Ruiz (2019) refiere que es importante fomentar el primer nivel de atención como es prevención y promoción de la salud con el objetivo de prosperar la calidad de vida evitando complicaciones, de igual modo los usuarios que padecen de secuelas puedan rehabilitarse; para, Quiñones et al; (2019) respecto a la accesibilidad refiere que el objetivo primordial es de carácter equitativo y universal con principios básicos de atención de calidad , integral y oportuna; cumpliendo con los estándares de satisfacción de las usuarias.

La primera dimensión son las barreras geográficas; al respecto, Comes et al, (2004) halló la existencia de diferentes tipos de accesibilidad mencionando; el acceso geográfico al trayecto de las usuarias hacia el establecimiento, también el medio de transporte es un factor para este; del mismo modo, Frenz (2013) asocia a las barreras geográficas uno de los motivos el transporte, el tiempo de distancia de llegada al establecimiento de salud. Así mismo, Aday et al, (2008) refiere, como las barreras de acceso primarias, así como variantes relacionadas con barreras geográficas son el transporte, el tiempo de viaje, la distancia desde el trabajo o la casa hasta el centro médico y los horarios a menudo no coinciden con la atención.

La segunda dimensión son las barreras económicas, al respecto, Andrade et al (2013) enfatiza que los obstáculos más frecuentes que impactan en individuos de bajo nivel económico es el precio de la medicina, consultas de medicina general, exámenes de laboratorio, vergüenza al ser atendido en el servicio sanitario, la desconfianza de personal que lo atiende los instrumentos con lo que será atendido, el tratamiento prescrito y estigmas sociales como los mitos y creencias; por su parte, Panchi (2016) refiere que, la parte económica está relacionado al gasto del transporte para asistir al establecimiento y pérdida de ganancia en el trabajo, valor de la atención brindada, asequibilidad económica para medicamentos, educación y otros gastos.

Hoyos et al (2019) indica que, las morbilidades maternas en las gestantes pueden estar vinculadas con el contexto social, cultural, económico, así como el acceso y calidad de atención materna, existiendo investigaciones que afirman la importancia del control prenatal dentro del tiempo de gestación.

En cuanto a la tercera dimensión vienen a ser las barreras administrativas; según Trujillo (2020) enfatiza en la disposición de servicios, información , gestiones administrativas y procedimientos con la finalidad de ingresar a las instituciones de salud, del mismo modo, Torres et al (2011) refiere que las barreras administrativas es la entrada a los servicios de salud que se relacionan con la carencia de registro de información en las HC de los usuarios atendidos, la falta de registro de usuarios a su cita médica del centro de salud, la falta de expedición oportuna de certificados o registros médicos, mala gestión asistencial para acceder a una atención sanitaria y las dificultades que enfrentan las personas con discapacidad; por otra parte, se refiere al acceso administrativo para recibir una prestación de servicio de salud en horarios adecuados de trabajo y con facilidades administrativas.

Para la teoría de la satisfacción (variable dependiente) Ordoñez (2019) menciona que, la sensación de bienestar y placer que reciben las usuarias refleja la calidad atención que se les brinda generando una respuesta positiva es importante proyectar diferentes propuestas de servicios públicos de salud en una sociedad dinámica donde las usuarias puedan expresar y participar de forma democrática sobre las atenciones en los servicios de salud. La satisfacción de los individuos con las atenciones brindadas es la base fundamental de todo establecimiento de salud, asimismo, MINSA (2020) refiere que, algunos de los motivos que influyen en la sensación de insatisfacción generan discontinuidad, además de recibir escasa información sobre su diagnóstico y tratamiento, como el proceso de los pagos, hora de la cita del tratamiento médico, así como la calidad de la sala de espera, el espacio reducido y esperar hasta el día que reciba la cita médica.

Díaz (2022) muestra reseñas de usuarios que son relevantes para la búsqueda de atención médica efectiva y clínicamente relevante; es decir, el respeto por los valores, preferencias y necesidades declarados por el paciente, proporcione información y educación, sea accesible, brinde apoyo emocional, involucra a familiares y amigos, asegure la continuidad, cuide la comodidad física del cliente y proporcione coordinación logística, también, MINSA (2019) considera que, la atención de calidad en los establecimientos está relacionada con satisfacer las

necesidades del usuario con el objetivo de mejorar las prestaciones sanitarias, a través de los años en diferentes países el sistema de salud ha ido evolucionando positivamente como una herramienta importante para prestación de servicios incluyendo la calidad de atención; por ello, Pérez (2015) menciona, la calidad de atención, es entonces la percepción sobre una atención brindada de un profesional de la misma institución prestadora de salud, lo que amenaza nuevos retos por los usuarios que aumentan la presión en su atención ya que están informados sobre sus derechos en salud y ante cualquier disgusto será reclamado por este.

Ayala et al, (2015) menciona que es indispensable brindar servicios seguros y confiables a los individuos asegurando la calidad de atención logrando la gestión para el desarrollo de este sistema contando con una evaluación constante para mejorar ese aspecto en los establecimientos, por lo tanto, MINSA (2011) refiere, como insatisfacciones de los individuos las consultas externas que se relaciona a la demora de atención , lo que ocasiona quejas y reclamos por lo que se realizará métodos estadísticos en distintas instituciones de lima en base al tiempo de espera en variadas atenciones de los servicios brindados.

Febres (2020) señala la percepción del paciente es un indicador importante de la satisfacción de la usuaria siendo el motivo fundamental la necesidad de recibir una atención de excelente calidad e individualizada; de igual manera, Ortiz (2022) menciona las percepciones de los pacientes sobre lo que constituye una buena atención están determinadas por su propio conjunto de estándares, expectativas y experiencias, así como por sus encuentros con las estructuras de atención existentes, a su vez, Donabedian, A. (1996) refiere que la experiencia percibida por el usuario y el valor que le da a un servicio atendido, no solo refleja el proceder del profesional sino también la capacidad resolutiva que demuestra, por lo que se considera como aspectos muy importantes y necesarios a la hora de una atención ya que este servirá para la continuidad del tratamiento y compromiso de cumplir con sus próximas citas programadas.

Vargas (2009) menciona que, se debe ampliar la comunicación de todos los empleados a través de documentos internos, el mantenimiento de una buena relación entre el personal médico y los pacientes, el simple hecho de la presencia

del individuo en el establecimiento obliga a sugerir estrategias para satisfacerlo, Hernández (2021) menciona, la insatisfacción y frustración de las usuarias al no ser atendidas en forma oportuna; de igual forma, Merino (2021) menciona la importancia del cuidado durante la pandemia y emergencia sanitaria, dando como resultado mayor insatisfacción en las usuarias, a su vez, Custodio (2017) refiere existir investigaciones, mostrando niveles altos de insatisfacción donde solo el 23% de las usuarias muestran buena relación obstetra – paciente, evaluando las atenciones recibidas por el profesional, mostrando el respeto, la comprensión, sensibilidad humana, cortesía, actitudes y la confianza en el profesional.

Respecto a la primera dimensión está la confiabilidad según Nishizawa (2014) señala como concepto la habilidad de brindar prestación de manera precisa y confiable; de igual modo, Zeithaml et al.,(2009) indica que es la destreza de prestar el servicio esperado de forma prudente y confiable, cumpliendo las promesas hechas inicialmente para recibir un servicio, se incluye los pagos correcto y que el servicio se preste dentro del tiempo especificado, esta dimensión es uno de los indicadores que se debe tener en cuenta respecto a la variable dependiente de satisfacción según la percepción percibida de las usuarias

Respecto a la segunda dimensión es la capacidad de respuesta, al respecto, Tech (2020) menciona como una estrategia de resolución hacia los individuos, indicando la rapidez y eficiencia de respuesta que tienen los miembros de una institución; así mismo, Zendesk (2020) refiere como el deseo de asistir a los individuos brindando atención oportuna, ya sea por consultas, reclamos, problemas u órdenes de servicio, el trato brindado es fundamental para asegurar la continuidad de los usuarios por el servicio ofrecido y la satisfacción recibida.

Cantú (2019) considera la habilidad de estar dispuesto a favorecer a los individuos y brindar una atención eficaz, enfatizando el compromiso y el deseo de cooperación con los individuos; así también, se debe adaptar las necesidades de los individuos al servicio como el interés de dar rápida solución a los reclamos e inconvenientes presentados por los usuarios. **Respecto a la tercera dimensión es seguridad** según Zeithmal et al, (2009) considera la seguridad como el depósito de confianza de las usuarias al establecimiento de salud teniendo en cuenta los

conocimientos y la atención brindada; además, Allen (2010) menciona como la capacidad de inspirar confianza y credibilidad de parte de los profesionales de salud de la cada profesional; ya que se debe trabajar en generar lealtad y confianza entre los pacientes y el equipo multidisciplinario de los diferentes servicios logrando que el paciente ante situaciones que no pueda manejar, sea orientado en beneficio de su tranquilidad y reciba una atención integral.

Para la cuarta dimensión es la empatía, al respecto Zeithaml et al (2009) menciona que, es el trato a los individuos como seres humanos, por lo que se define como el cuidado personal y reflexivo que la institución brinda a sus individuos, siendo la esencia de la empatía un servicio individualizado e integral, único y especial de este modo los pacientes se sienten importantes y comprendidos por los profesionales de salud; de parte, Hernández (2017) lo define como la preocupación personal que el establecimiento brinda a los usuarios; también es la capacidad para comprender o captar los inconvenientes de las usuarias; también, Basantes (2017) señala que el establecimiento requiere de un enfoque de compromiso con los individuos y la atención que reciben.

Finalmente, la quinta dimensión es aspectos tangibles, según Zeithaml et al. (2009) los elementos tangibles son denominados a la oferta de servicios como los equipos e instalaciones todo aquello que transmite una representación visual en el lugar donde se le prestara la atención con calidad, desarrollando estrategias que enfatizan factores tangibles como elegir equipos teniendo en cuenta la integración de tecnologías avanzadas, también, Grande (2005) establece que la calidad funcional representa la forma en que los consumidores reciben el servicio, en lo que respecta al proceso de prestación del servicio, cómo se recibe al usuario y cómo se satisfacen sus necesidades.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

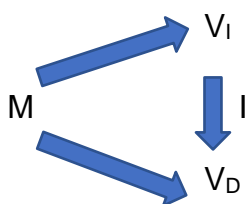
El tipo de investigación es básica, servirá para futuras investigaciones científicas o aplicadas, además de fortalecer conocimientos e ideas en investigaciones existentes. (Escudero et al ,2018)

Diseño de investigación

El estudio es no experimental, descriptivo porque se describió la influencia de las barreras de acceso en la satisfacción de usuarias que asisten al servicio de obstetricia, sin manipular las variables, de corte transversal porque se realizó en un tiempo y población determinado. (Samiperi, 2010)

El trabajo de investigación tiene enfoque cuantitativo, Según Trujillo (2020) se refiere a que se empleara un método estadístico para describir las respuestas a las hipótesis planteadas; así mismo, Hernández (2010) menciona que este se utilizara para analizar los datos; además es correlacional-causal porque se buscó determinar la influencia entre la variable independiente (barreras de acceso) y la variable dependiente (satisfacción en las usuarias).

El tipo de diseño se representará con el siguiente gráfico:



Donde:

M: muestra

Vi: Variable independiente - barreras de acceso.

V_D: Variable dependiente – satisfacción de la usuaria.

I: influencia entre ambas

3.2 variables y operacionalización

Variable Independiente: Barreras de acceso

- Definición conceptual: Millman (1993) Plantea que, existen impedimentos para la atención personal para acceder al servicio de salud.
- Definición operacional: Se establecerán las barreras de acceso en sus tres dimensiones utilizando la interpretación del instrumento.

Variable Dependiente: satisfacción de la usuaria

- Definición conceptual: Ordoñez (2019) Menciona que, la sensación de bienestar y placer que reciben las usuarias refleja la calidad atención que se les brinda generando una respuesta satisfactoria.
- Definición operacional: se establecerá la satisfacción de las usuarias en sus cinco dimensiones utilizando la interpretación del instrumento.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: al respecto Hernández et al (2014) define como conjunto de elementos con características comunes que servirán en una investigación; se tomará de población a 80 usuarias que acuden al servicio de obstetricia para las diferentes atenciones del centro materno infantil José Carlos Mariátegui.

- **Criterio de inclusión:** gestantes del Centro materno Infantil José Carlos Mariátegui durante la pandemia Covid-19, mujeres en edad fértil y adolescentes que dispongan de su tiempo para participar voluntariamente.
- **Criterios de exclusión:** personal de salud, parientes de las usuarias y gestantes que se nieguen a ser encuestadas.

Muestra: Parte de la población elegida para el estudio (Otzen,2017), para el estudio se tomará toda la población, esto debido al tamaño que es pequeño, tomando de población a las mujeres en general, gestantes y adolescentes que acuden al servicio de obstetricia del centro materno infantil José Carlos Mariátegui durante la pandemia covid-19.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada es de encuesta según Hernández et al (2014) sirve para recolectar datos en función del estudio con información verídica, en cuanto a la variable barreras de acceso se adaptó el trabajo de Nella Alejandra Trujillo Albino (Perú, 2020) tomando las tres dimensiones, barreras geográficas, económicas y administrativas con 14 ítems, para la primera dimensión consta de 5 ítems modificando los ítems 3 y 4, la segunda dimensión de igual manera 5 ítems modificando el primer ítem y la última dimensión de 4 ítems, así también la validez y confiabilidad del instrumento con un Alfa de Cronbach = 0,807 y para la variable satisfacción se usa el cuestionario estandarizado SERVQUAL que mide de modo objetivo la calidad de atención de los servicios de salud en base a la satisfacción de los usuarios, considerando 5 dimensiones confiabilidad 5 ítems, capacidad de respuesta 4 ítems, seguridad 4 ítems, empatía 5 ítems y aspectos tangibles (4 ítems siendo un total de 22 ítems, en la evaluación se usó la escala de Likert del 1 al 5, siendo Nada satisfecho(1), poco satisfecho(2), medianamente satisfecho(3), satisfecho (4) muy satisfecho(5), respecto al tiempo de evaluación será un promedio de 10 a 15 minutos.

Validez y confiabilidad del instrumento

Para los instrumentos de medición se evaluó mediante el juicio de expertos considerando un profesional de obstetricia con maestría en gestión de los servicios de salud así mismo el segundo profesional con maestría en docencia universitaria y gestión educativa, para el tercer experto se consideró un profesional de psicología con maestría en psicología educativa.

Los instrumentos tienen validez de contenido según:

| Expertos | Pertinencia | Relevancia | Claridad |
|-----------------------------|-------------|------------|----------|
| Mg. Cristina Gastón Vidal | 100% | 100% | 100% |
| Mg. Yris taco acosta | 100% | 100% | 100% |
| Mg. Gladys Ayala Valenzuela | 100% | 100% | 100% |

Se aplicó una muestra piloto de 30 usuarias para efectuar el análisis de confiabilidad, teniendo un Alfa de Cron Bach de 0.632 para la variable barreras de acceso y 0.644 para la variable satisfacción, estos valores indican que tiene alta confiabilidad para la aplicación en la investigación.

3.5 Procedimientos

La investigación se realizó en el Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, se requirió permiso al jefe del establecimiento para su autorización correspondiente, posteriormente se aplicó el instrumento a las usuarias con previos criterios de inclusión y exclusión, en caso de adolescentes gestantes previo consentimiento por escrito del familiar, una vez aceptado se recopiló la información pertinente en horarios de la mañana cuando las usuarias se encontraban esperando su atención obstétrica.

3.6 Método de análisis de datos

Inmediatamente obtenido la información de la encuesta, se hizo uso de la estadística del programa Microsoft Excel y software SPSS para los análisis de datos y la representación de tablas y figuras, así mismo se usó la prueba de independencia de variables y el modelo de regresión logística ordinal.

3.7 Aspectos éticos

La investigación se estableció en cuatro principios básicos de bioética de la universidad César Vallejo, con respecto a la autonomía se respetó la decisión voluntaria de las usuarias de participar en el cuestionario de la investigación, en relación a beneficencia la investigación fue beneficiosa para las usuarias del estudio con el objetivo de perfeccionar la calidad de atención y por ende la satisfacción de la usuaria a su vez disminuir las barreras de acceso, como tercer principio está la no maleficencia porque no causó daño alguno en las usuarias que participaron de la investigación y por último es de justicia el trato hacia las participantes no fue discriminatorio con mucho respeto y de elección aleatoria con los criterios de inclusión y exclusión.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 1.

Barreras de acceso en la pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022

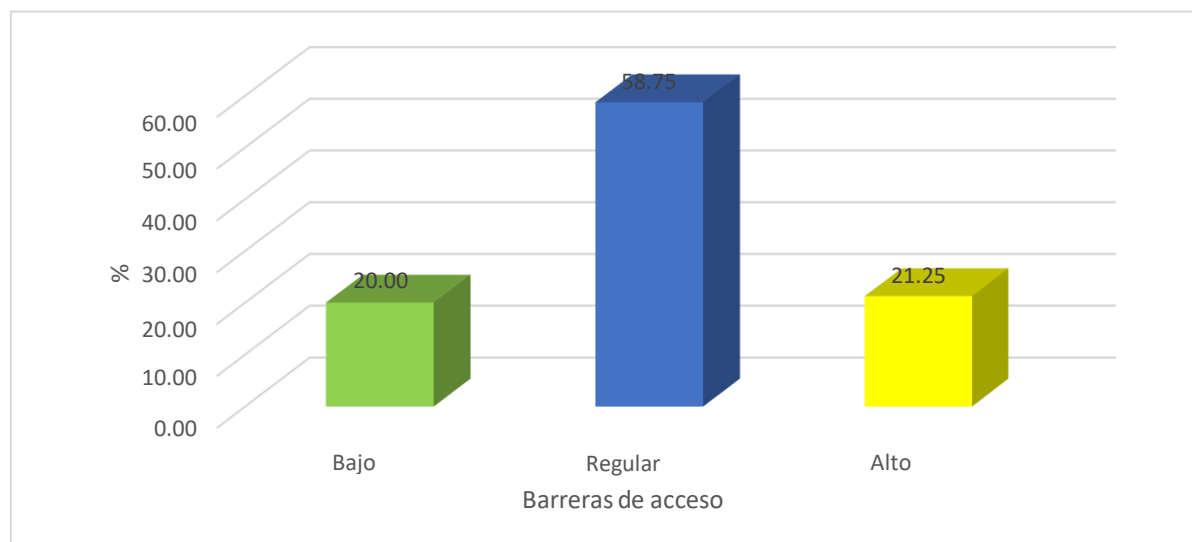
| | Cantidad | Porcentaje |
|---------|----------|------------|
| Bajo | 16 | 20.00 |
| Regular | 47 | 58.75 |
| Alto | 17 | 21.25 |
| Total | 80 | 100.00 |

Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

De la tabla 1, se aprecia que del total de usuarias 80 (100%) 20% consideran que hay un nivel bajo en las barreras de acceso; 58.75% consideran que hay un nivel regular en las barreras de acceso; y un 21.25% consideran que hay un nivel alto en las barreras de acceso.

Figura 1.

Barreras de acceso en la pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022



Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

Tabla 2.

Satisfacción de usuarias en la pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022

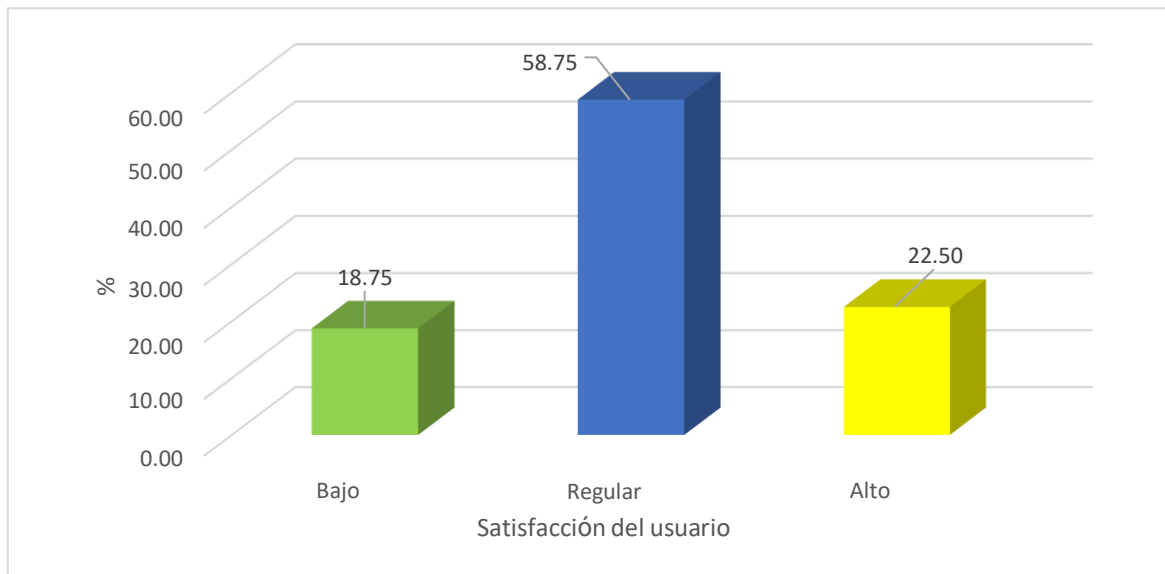
| | Cantidad | Porcentaje |
|---------|----------|------------|
| Bajo | 15 | 18.75 |
| Regular | 47 | 58.75 |
| Alto | 18 | 22.50 |
| Total | 80 | 100.00 |

Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

De la tabla 2, se aprecia que del total de usuarias 80 (100%) 18.75% consideran tener nivel bajo en satisfacción; 58,75% considera tener nivel regular en la satisfacción; y un 22. 5% consideran tener un nivel alto en satisfacción.

Figura 2.

Satisfacción de usuarias en la pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022



Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

Tabla 3.

Dimensiones de la variable barreras de acceso en la pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022

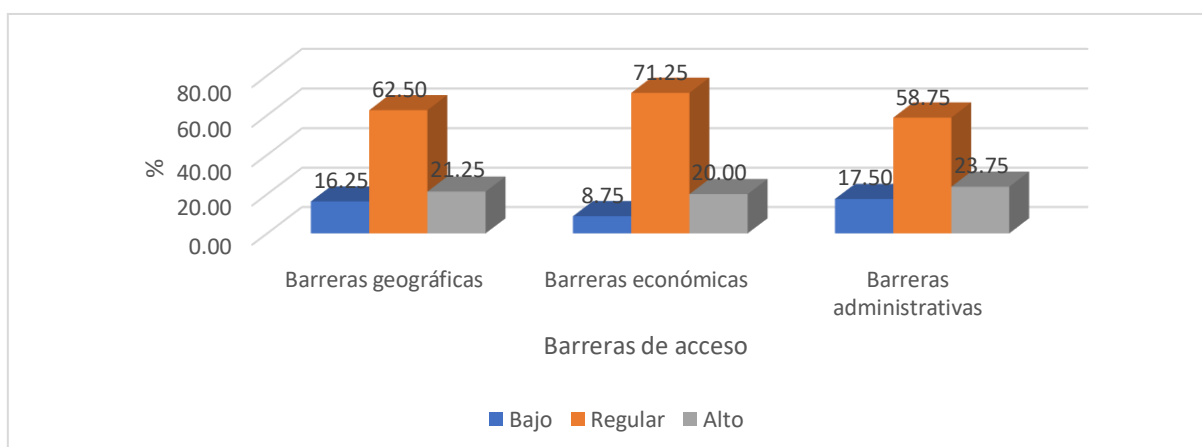
| | Barreras geográficas | | Barreras económicas | | Barreras administrativas | |
|---------|----------------------|-------|---------------------|-------|--------------------------|-------|
| | n | % | N | % | n | % |
| Bajo | 13 | 16.25 | 7 | 8.75 | 14 | 17.50 |
| Regular | 50 | 62.50 | 57 | 71.25 | 47 | 58.75 |
| Alto | 17 | 21.25 | 16 | 20.00 | 19 | 23.75 |
| Total | 80 | 100.0 | 80 | 100.0 | 80 | 100.0 |

Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

De la tabla 3, se aprecia que del total de usuarias 80 (100%), 16.25% consideran que hay un nivel bajo en las barreras geográficas; 62.50% consideran que hay un nivel regular en las barreras geográficas y un 21.25% consideran que hay un nivel alto en las barreras geográficas. De la misma manera 8.75% consideran que hay un nivel bajo en las barreras económicas; 71.25% consideran que hay un nivel regular en las barreras económicas y un 20% consideran que hay un nivel alto en las barreras económicas. También se observa que 17.5% consideran que hay un nivel bajo en las barreras administrativas; 58.75% consideran que hay un nivel regular en las barreras administrativas y un 23,75% consideran que hay un nivel alto en las barreras administrativas.

Figura 3.

Dimensiones de la variable Barreras de acceso en la pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022



Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

Tabla 4

Dimensiones de la variable satisfacción en la pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.

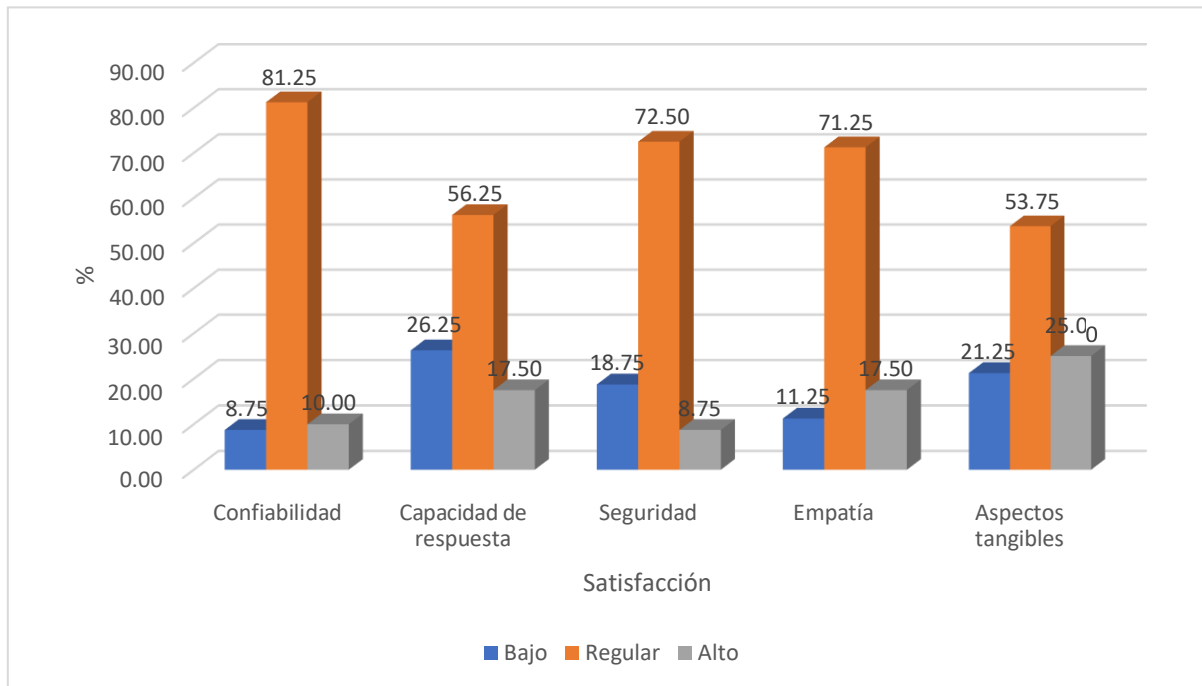
| | Confiabilidad | | Capacidad de respuesta | | Seguridad | | Empatía | | Aspectos tangibles | |
|---------|---------------|-------|------------------------|-------|-----------|-------|---------|-------|--------------------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Bajo | 7 | 8.75 | 21 | 26.25 | 15 | 18.75 | 9 | 11.25 | 17 | 21.25 |
| Regular | 65 | 81.25 | 45 | 56.25 | 58 | 72.50 | 57 | 71.25 | 43 | 53.75 |
| Alto | 8 | 10.00 | 14 | 17.50 | 7 | 8.75 | 14 | 17.50 | 20 | 25.0 |
| Total | 80 | 100.0 | 80 | 100.0 | 80 | 100.0 | 80 | 100.0 | 80 | 100.0 |

Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

De la tabla 4, se aprecia que según la dimensión confiabilidad del total de usuarias 80 (100%) 8.75% consideran tener nivel bajo en satisfacción; 81.25% consideran tener un nivel regular en satisfacción y un 10% consideran tener un nivel alto en satisfacción. Según la dimensión capacidad de respuesta, del total de usuarias 80 (100%) 26.25% consideran tener nivel bajo en satisfacción; 56.25% consideran tener nivel regular en satisfacción y un 17.5% consideran tener un nivel alto de satisfacción. Según la dimensión seguridad del total de usuarias 80(100%) 18.75% consideran tener nivel bajo en satisfacción; 72.5% consideran tener nivel regular en satisfacción y un 8.75% consideran tener un nivel alto en satisfacción. Según la dimensión empatía del total de usuarias 80 (100%) 11.25% consideran tener nivel bajo en satisfacción; 71.25% consideran tener nivel regular en satisfacción y un 17.5% consideran tener nivel alto en satisfacción. Según la dimensión aspectos tangibles del total de usuarias 80 (100%) 21.25%consideran tener nivel bajo en satisfacción; 53.75% consideran tener nivel regular en satisfacción y un 25% consideran tener nivel alto en satisfacción.

Figura 4.

Dimensiones de la variable satisfacción en la pandemia COVID-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima 2022.



Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

4.2 Análisis Inferencial

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

H0: Las barreras de acceso no influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

Ha: Las barreras de acceso influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

Nivel de significación 0.05

Tabla 5.

Modelo de regresión de logística ordinal entre barreras de acceso y satisfacción

| Model | -2 Log Likelihood | Chi-Square | df | p |
|----------------|-------------------|------------|----|------|
| Intercept Only | 43,009 | | | |
| Final | 15,676 | 27,333 | 2 | ,000 |

Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

Coeficiente de Nagelkerke: 0.339

Dónde: 0a 0.2 muy bajo ;0. 21 a 0.40 bajo ;0. 41 a 0.60 medio ; 0.61 a 0.80 alto ; 0.81 a 1

Regla de decisión: Si $p < 0.05$ entonces rechazar H_0 .

INTERPRETACIÓN: Dado que $p=0,000 < 0.05$ entonces las barreras de acceso influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022. Asimismo, se aprecia que según el coeficiente de Nagelkerke es de 0.339, observándose un grado de influencia bajo (Díaz, 2017) entre barreras de acceso y la satisfacción de las usuarias.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

H0: las barreras geográficas no influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

Ha: las barreras geográficas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

Nivel de significación 0.05

Tabla 6.

Modelo de regresión de logística ordinal entre barreras geográfico y satisfacción

| Model | -2 Log Likelihood | Chi-Square | df | p |
|----------------|-------------------|------------|----|------|
| Intercept Only | 36,556 | | | |
| Final | 16,310 | 20,246 | 2 | ,000 |

Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

Coefficiente de Nagelkerke: 0.262

Dónde: 0a 0.2 muy bajo ;0. 21 a 0.40 bajo ;0. 41 a 0.60 medio; 0.61 a 0.80 alto; 0.81 a 1

Regla de decisión: Si sig. < 0.05 entonces rechazar Ho.

INTERPRETACIÓN: Dado que $p=0,000 < 0.05$ entonces las barreras geográficas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022. Asimismo se aprecia que según el coeficiente de nagelkerke es de 0.262 observándose un grado de influencia bajo (Díaz, 2017) entre barreras geográficas y la satisfacción de las usuarias.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

H0: Las barreras económicas no influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

Ha: Las barreras económicas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

Nivel de significación 0.05

Tabla 7.

Modelo de regresión de logística ordinal entre barreras económicas y satisfacción

| Model | -2 Log Likelihood | Chi-Square | df | p |
|----------------|-------------------|------------|----|------|
| Intercept Only | 42,129 | | | |
| Final | 20,051 | 22,078 | 2 | ,000 |

Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

Coeficiente de Nagelkerke: 0.282

Dónde: 0a 0.2 muy bajo ;0. 21 a 0.40 bajo ;0. 41 a 0.60 medio; 0.61 a 0.80 alto; 0.81 a 1

Regla de decisión: Si $p < 0.05$ entonces rechazar H_0 .

INTERPRETACIÓN: Dado que $sig.=0,000 < 0.05$ entonces las barreras económicas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022. Asimismo se aprecia que según el coeficiente de Nagelkerke es de 0.282, observándose un grado de influencia bajo (Díaz, 2017) entre barreras económicas y la satisfacción de las usuarias.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

H0: Las barreras administrativas no influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

Ha: Las barreras administrativas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.

Nivel de significación 0.05

Tabla 8.

Modelo de regresión de logística ordinal entre barreras administrativas y satisfacción

| Model | -2 Log Likelihood | Chi-Square | df | p |
|----------------|-------------------|------------|----|------|
| Intercept Only | 42,938 | | | |
| Final | 15,657 | 27,280 | 2 | ,000 |

Nota: Datos tomados del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui **Fuente:** Elaboración propia

Coefficiente de Nagelkerke: 0.338

Dónde: 0a 0.2 muy bajo ;0. 21 a 0.40 bajo ;0. 41 a 0.60 medio; 0.61 a 0.80 alto; 0.81 a 1

Regla de decisión: Si $p < 0.05$ entonces rechazar H_0 .

INTERPRETACIÓN: Dado que $p=0,000 < 0.05$ entonces las barreras administrativas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022. Asimismo se aprecia que según el coeficiente de Nagelkerke es de 0.338, observándose un grado de influencia bajo (Díaz, 2017) entre barreras administrativas y la satisfacción de las usuarias.

V. DISCUSIÓN

Los resultados reportan que según la hipótesis general las barreras de acceso influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022, encontrando coincidencias con la investigación de Yaranga (2022) que encontró una relación estadística de $p=0,000$ y $r= -0,658$ es decir la existencia de una correlación regular entre las variables barreras de acceso y la calidad de atención; estos resultados nos permite deducir que a medida que disminuye la barreras de acceso es muy probable que aumente la satisfacción de las usuarias, así mismo este resultado se aproxima a la investigación realizada por Román (2020) refiere que las usuarias que acuden al servicio de salud sexual y reproductiva del centro de salud kishuara perciben barreras de acceso de nivel moderado en 47%, bajo 35% y alto un 18%;, lo cual se asemeja a mi investigación mostrando resultados que del total de usuarias 80 (100%), un 20% consideran que hay un nivel bajo en las barreras de acceso, un 58.75% consideran que hay un nivel regular en las barreras de acceso y un 21. 25% consideran que hay un nivel alto en las barreras de acceso, lo que significa que ambos estudios tienen un nivel regular en la variable barreras de acceso; también Tanahashi (1978) indica que el acceso al servicio de salud es el desarrollo que se da entre el servicio sanitario y los individuos que acuden a dicho servicio por los motivos que se haya sido asignado, permitiendo recibir una atención oportuna y satisfactoria. Por otra parte, según la encuesta realizada el 58,75% consideran que hay un nivel regular en las barreras de acceso al establecimiento, en tiempo de pandemia covid 19 la mayoría de las usuarias tenían temor a contagiarse del virus, la carga financiera aumentaba y la falta de ambientes equipados para atención de pacientes con covid 19, también se restringieron las citas presenciales en consultorios y solo se podía acceder de citas telefónicas dificultando la rapidez de la atención así como las atenciones en el servicio de monitoreo fetal impactando de forma regular en la satisfacción de las usuarias.

Los resultados reportan que según la hipótesis específica 1 Las barreras geográficas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022, pero su grado de influencia es bajo, según la investigación de Vidal (2018) demuestra la existencia de limitaciones por parte de los determinantes sociales y geográficos como los que haceres domésticos, la lejanía de la vivienda al establecimiento, la poca ayudar familiar el cuidado de los hijos y el desinterés a los controles prenatales, de igual modo García (2017) menciona en cuanto a la sensación de calidad es considerado como buena un 84% respecto al trato recibido fue de 77%, respecto a la accesibilidad geográfica un 40% fácil acceso y cerca, respecto aspecto tangibles 84% buena y respecto al tiempo de espera 85% buena, por el contrario con el estudio de Tatal (2019) señala que del total de población el 60% muestra no contar con acceso al seguro de salud, por el contrario, el 70% mostro satisfacción en cuanto al servicio brindado, por otra parte, el 60% refiere tener dificultad para acceder a una atención 25% por motivos de labor, bajos recursos económicos 24%, labores de hogar e hijos 20% y 12% distancia. De la presente investigación realizada los resultados reportan que del total de usuarias 80 (100%), un 62.5% consideran que hay un nivel regular en las barreras geográficas, con este resultado se puede deducir que las usuarias consideran que tienen un nivel regular en el acceso al transporte, el tiempo de viaje, la distancia desde el trabajo o la casa hasta el centro materno y los horarios a menudo no coinciden con la atención, esto implica que su satisfacción se ve condicionada presentándose un malestar. para Quiñones et al; (2019) respecto a la accesibilidad geográfica refiere que el objetivo primordial es de carácter equitativo y universal con principios básicos de atención de calidad, integral y oportuna; cumpliendo con los estándares de satisfacción de las usuarias.

Los resultados reportan que según la hipótesis específica 2 Las barreras económicas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022, pero su grado de influencia es bajo, según la investigación de Bascolo et al (2020) en las Américas concluye que el acceso a los servicios de salud se relacionan con factores económicos en un 15% , determinantes geográficos un 17% y 7,9% en cuanto aceptabilidad concluyendo el impulso de medidas políticas en conjunto de equipos multisectoriales con la finalidad de lograr la satisfacción de las usuarias, también Trujillo (2020) respecto a las barreras de acceso el 45% de las gestantes entrevistadas presentaron barreras de acceso de relación administrativo, geográfico, económico y culturales. De la presente investigación los resultados reportan que un 71.25% consideran que hay un nivel regular en las barreras económicas, nuestra muestra son usuarios en promedio con ingresos promedios a causa de la economía por la pandemia y presentan subempleo bajamente remunerado con sueldos mínimos motivo por el cual se ve reflejado en una satisfacción regular , este resultado puede ser sustentado con Panchi (2016) que refiere que, la parte económica está relacionado al gasto del transporte para asistir al establecimiento y pérdida de ganancia en el trabajo, valor de la atención brindada, asequibilidad económica para medicamentos, educación y otros gastos, También Andrade et al (2013) enfatiza que los obstáculos más frecuentes es el precio de la medicina, consultas de medicina general y exámenes de laboratorio.

Los resultados reportan que según la hipótesis específica 3 Las barreras administrativas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022, pero su grado de influencia es bajo, según la investigación de Farje et al., (2019) establece determinantes relacionados con controles prenatales en las usuarias siendo un estudio analítico de registros de HC y carnet perinatal de las usuarias atendidas, se estudiaron factores principales como la edad, cobertura de SIS, distancia, multiparidad, estado sentimental, grado de instrucción y trabajo, siendo estadísticamente significativos determinantes relacionados a los controles prenatales inconclusos generando insatisfacción en las usuarias, lo cual se demuestra lo contrario a la investigación realizada, por otra parte del estudio llevado a cabo un 58.75% consideran que hay un nivel regular en las barreras administrativas este resultados coincide con la investigación de Trujillo (2020) respecto a las barreras de acceso el 45% de las gestantes entrevistadas presentaron barreras de acceso en relación administrativo, geográfico, económico y culturales en niveles regulares así mismo con los resultados expuestos podemos deducir que los usuarios perciben que las barreras administrativas es moderada, es decir consideran que medianamente existe registro de información de las HC en las usuarias atendidas, así como, registro de usuarios a su cita obstétrica del centro materno infantil, la expedición oportuna de registros médicos son regulares, regular gestión asistencial en admisión para acceder a una atención sanitaria; por otra parte, se refiere al acceso administrativo para recibir una prestación de servicio de salud en horarios adecuados de trabajo y con facilidades administrativas, De igual manera se asemeja al estudio de Sarin et al (2018) señala que la deficiencia de atención es un determinante que aumenta el riesgo de la mortalidad materna, por ende se requieren métodos a favor de la atención integral incluyendo metas de satisfacción, trabajo en equipo de manera comunicativa mejorando las prácticas en las instituciones.

VI. CONCLUSIONES

- 1) Las barreras de acceso influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM,2022 sin embargo, esta influencia es baja ($p=0.000$; $r=0.339$).
- 2) Las barreras geográficas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM,2022 sin embargo, esta influencia es baja ($p=0.000$; $r=0.262$).
- 3) Las barreras económicas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM,2022 sin embargo, esta influencia es baja ($p=0.000$; $r=0.282$).
- 4) Las barreras administrativas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias al servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022 sin embargo, esta influencia es baja ($p=0.000$; $r=0.338$).

VII. RECOMENDACIONES

- 1) Incrementar nuevos estudios en otros servicios del CMI JCM para determinar comparaciones en contexto de las barreras de acceso y satisfacción de las usuarias pasado la pandemia con una población más grande y detectar ciertas deficiencias que puedan mejorarse.
- 2) Se recomienda descentralizar las atenciones con los puestos de salud para identificar las complicaciones maternas derivando al CMI JCM en forma coordinada contribuyendo oportunamente en la salud de las usuarias reduciendo las barreras geográficas.
- 3) Se recomienda diseñar estrategias para la afiliación al seguro integral de salud a toda la población de JCM especialmente a las gestantes y realizar tele consulta y entrega de citas vía telefónica además capacitar a los agentes comunitario sobre los signos de alarma coordinando las atenciones rápidas e inmediatas evitando gastos incensarios en las usuarias reduciendo las barreras económicas.
- 4) Se recomienda gestionar el abastecimiento y la disponibilidad de medicamentos e insumos en el servicio de farmacia, capacitación continua de los recursos humanos para el servicio de admisión facilitando la rapidez de la atención evitando el contagio COVID 19, reduciendo las barreras administrativas.
- 5) Se recomienda a la jefatura del Centro Materno Infantil realizar talleres educativos continuos respecto al buen trato, empatía y comunicación entre el paciente y profesional de salud mejorando la satisfacción de las usuarias asegurando la continuidad al servicio de obstetricia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adaury, M. H., Angulo, L. P., Sepulveda, A. M. J., Sanhueza, X. A., Becerra, I. D., Morales, J.V. (2013). Health care access barriers and facilitators: a Qualitative systematic review/Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(3), 223-257.
- Ascarsa (2021) Supervisión a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID-19 elaborado en Mayo del 2020 <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/Informe-Derechos-Sexuales-y-Reproductivos.pdf>
- Ayala P, Antonio LF, Carranza A, (2019), Manejo del pólipo endocervical en la posmenopausia , *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal: Vol. 8 Núm. 3 (2019): Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*
- Báscolo,E, Houghton,N. Del Riego,A (2020) Leveraging household survey data to Measure barriers to health services access in the Americas. *Revista Panamericana Salud Publica* 44, 2020. www.paho.org/journal <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.100>
- Bazan Zevallos, K. B Factores de aceptación de métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes en un Asentamiento Humano de San Juan Lurigancho (2021). Trilce ucv. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91225/Bazan_ZKN-Diaz_SJF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Borges Damas, L., Sánchez Machado, R., Domínguez Hernández, R., & Sixto Pérez, A. (2019). El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(3). Recuperado de <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/226/293>
- Comes 2004 the concept of accesibility: a relational perspective between health services and population recuperado en: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139943019.pdf>
- CEPAL (2020) Risks of the COVID-19 pandemic for the exercise of women's sexual and reproductive rights. (2020, 12 octubre). AMERICA LATINA Y EL CARIBE. <http://hdl.handle.net/11362/46483>
- Chinchilla, A. L. (2017). Satisfacción de usuarias externas en la atención gineco-obstétrica, Instituto Hondureño de Seguridad Social, Tegucigalpa, 2016-2017 / Satisfaction of the external users in gyneco-obstetric care, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Facultad de Ciencias Médicas. Departamento de Ciencias Morfológicas. Tegucigalpa. <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en/biblio-1097489?lang=en>

- Díaz-Narváez, Víctor Patricio. (2017). Regresión logística y decisiones clínicas. *Nutrición Hospitalaria*, 34(6), 1505. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.1468>
- Directora de la OPS instó a estar preparados para detectar casos del nuevo coronavirus en las Américas. (2020, 24 enero). https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15694:paho-director-urges-readiness-to-detect-cases-of-new-coronavirus-in-the-americas&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Escudero Sánchez, Carlos (2018) Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>
- Endes (2019) Planificación familiar – capítulo 4 https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap004.pdf
- Farje Marquina, S. D. (2018, junio). Factores asociados a controles prenatales incompletos en gestantes del Hospital Santa Rosa en el periodo Enero – Julio 2018. repositorio Ricardo palma. <https://hdl.handle.net/20500.14138/1772>
- Flores et al (2021) Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. <https://scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/es/>
- Gamarra Aparicio, D. (2020). Barreras de acceso del I nivel de atención a gestantes con SARSCoV2, referidas al Hospital de Emergencias Villa El Salvador-2020. repositorio ucv. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63379/Gamarra_ADA-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Gastón Vidal, M. C. (2019). Barreras de acceso al servicio de obstetricia “Centro Materno Infantil Daniel A. Carrión” y “Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo”- 2019. repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48673/Gaston_VMC-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Gomez Ortega, Y. R. (2022). Gestión administrativa y calidad operativa en el departamento Ginecoobstétrico de un hospital de segundo nivel, Guayaquil, Ecuador, abril – mayo 2022. repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97169/Gomez_OYR-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1

- Gonzales C, Oswaldo Llanos, Cristina, ES, Marcos, Vallenias-Campos, Rosa, & Guevara-Rios, Enrique. (2020). Morbilidad materna extrema en mujeres peruanas atendidas en una institución especializada. 2012- 2016. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 13(1), 8-13. Epub 31 de marzo de 2020. <https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.594>
- Guevara Ríos, E. (2021). Impacto de la pandemia en la salud materna en el Perú. Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal, 10(1), 7–8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2021230>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación—Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. <https://n9.cl/6nadv>
- Hoyos-Vertel, Luis M., & Muñoz De Rodríguez, Lucy. (2019). Barreras de acceso a controles prenatales en mujeres con morbilidad materna extrema en Antioquia, Colombia. Revista de Salud Pública , 21 (1), 17-21. Epub 20 de octubre de 2020. <https://doi.or9g/10.15446/rsap.v21n1.69642>
- Jones, A.M. , Clark, J.S. , Mohammad, R.A. (2021) Burnout and work engagement among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: the role of satisfaction with job resources American Journal of Health-System Pharmacy, Volume 51, Issue 3, 27 September 2022, Pages 120-127 Scopus.
- Jesús, F. (2017). Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. Lima. Recuperado en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8778/Jes%C3%BAs_HF_A.pdf?sequence=1
- Mancilla, T. (2018). Barreras asociadas al Acceso de los Servicios de Salud en los Puestos de Salud Llanavilla y Vista Alegre de Villa 2016. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]repositorio institucional-UCV: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24722>
- Martínez Duque, A. (2016). Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo, Marzo de 2016: Parte 2 Municipio De Tenjo.
- Matzumura (2020) Durante pandemia del covid-19: el embarazo adolescente se incrementó en 12 por ciento. Recuperado el 10 de julio 2020. <http://www.spog.org.pe/web/index.php/noticias-spog/514-durante-pandemia-del-covid-19-el-embarazo-adolescente-se-incremento-en-12-por-ciento>
- Merino Vargas de Alcántara, Bach. M. H. H. G. (2021, 15 septiembre). calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacutec. Cajamarca – 2021. universidad privada Antonio Guillermo Urrelo.

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2025/TESIS%20CALIDAD%20DE%20LA%20ATENCIÓN%20Y%20SATISFACCIÓN%20DEL%20USUARIO%20EN%20TIEMPO%20DE%20PANDEMIA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MINSA. (2007). Sistema de gestión de la Calidad en Salud. Biblioteca Nacional del Perú. http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf

Minsa (2020) Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco De Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud recuperado en enero del 2020 <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5418.pdf>

Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca. (2019, 19 septiembre). Recuperado 23 de octubre de 2022, de <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>

Ortiz-Barrios, M., Silvera-Natera, E., Petrillo, A., Gul, M., & Yucesan, M. (2022). A multicriteria approach to integrating occupational safety & health performance and industry systems productivity in the context of aging workforce: A case study. *Safety Science*, 152. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.105764>

Otzen Tamara , Manterola Carlos (2017) Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). Un modelo conceptual de la calidad deservicio y sus implicaciones para la investigación futura. *Revista de Marketing*, 49, 41-50

Quiroz Rodríguez, J. C. (2018). Relaciones interpersonales en la calidad de servicio al usuario de la Oficina de Seguros y Prestaciones Económicas San Martín de Porres-EsSalud, 2017. repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22629/Quiroz_RJC.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Ramírez Flores, J. R. F. (2021). "Quality of care and user satisfaction on the medical care received at the san fernando primary care center during the covid-19 pandemic". facultad de medicina. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11235/Calidad_RamirezFlores_Jorge.pdf?isAllo=&sequence=1

Respuesta de la organización de salud a la covid 19 en la américas. (2020), PS. Recuperado 4 de mayo de 31d. C., de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100377/respuesta-ops-covid-19-americas-31-mayo-2020.pdf>

Romero jares, K. (2020). encuesta demográfica y de salud familiar. ENDES. Recuperado 17 de enero de 2021, de

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf

- Roman Nolasco, D. (2020) Barreras de acceso al servicio de salud sexual y reproductiva del Centro de Salud Kishuará Apurimac-2020- repositorio UCV-
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/58980>
- Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexico: MC Graw Hill Education
- Santana Marte, Stephanie (2018) la percepción de la forma y el espacio conformadora de sensaciones y experiencias _ tesis _ ISSUU
https://issuu.com/stephaniesantanamarte5/docs/la_percepcion_del Espacio_y_la_forma
- Tanahashi, T. (1978). Health service coverage and its evaluation. Bulletin of the World Health organization, 56(2), 295.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2395571/>
- Trujillo Albino, Nella Alejandra. (2021). Barreras de acceso al servicio de obstetricia relacionadas a las determinantes sociales en gestantes que acuden al Centro de Salud Leonor Saavedra, Año 2020. [Tesis de especialización] Universidad Nacional Mayor de San Marcos
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20500.12672/15504>
- Upadhyai, R., Jain, A. K., Roy, H., & Pant, V. (2019). A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. Journal of Health Management, 21(1), 102-127. <https://doi.org/10.1177/0972063418822583>
- Valdez-Martínez, E. B., Miguel. (2021). El consentimiento informado: su importancia para la investigación retrolectiva y el progreso de la ciencia médica / Informed consent: its importance for retrolective research and medical science progress. Article in Spanish.
<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/?lang=en&q=au:%22Valdez Mart%C3%ADnez,%20Edith%22>
- Vargas prado, k. F. (2021, 24 julio). Factores socioculturales y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños de 0 a 6 meses que acuden al centro materno infantil de villa maría del triunfo, lima – 2021. repositorio universidad autónoma de Ica.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1136>
- Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A., Montiel-Jarquín, A., Gutiérrez-Gabriel, I., Romero-Figueroa, M. S., Campos-Navarro, L., & Loría-Castellanos, J. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de Salud Pública, 20(2), 254-257.
<https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
- Velasteguí Egüez, Jacqueline Elizabeth, Hernández Navarro, Marlene Isabel, Real Cotto, Jhony Joe, Roby Arias, Aurora Jazmín, Alvarado Franco, Hugo Javier,

& Haro Velastegui, Ana Jacqueline. (2018). Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. Revista Cubana de Medicina General Integral, 34(1), 37-44. Recuperado en 16 de septiembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005&lng=es&tlng=es.

Venegas et al (2021) VENEGAS, Gino et al. factores asociados al resultado citológico positivo en pruebas de papanicolau en mujeres atendidas en la liga peruana de lucha contra el cáncer http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312021000500010&script=sci_abstract

Washintong DC (2020) La OPS informa más de 60.000 casos confirmados de COVID-19 en embarazadas, con 458 muertes en las Américas. Recuperado el 22 de septiembre del 2020 <https://www.paho.org/es/noticias/22-9-2020-ops-informa-mas-60000-casos-confirmados-covid-19-embarazadas-con-458-muertes>

World Health Organization. (2018). Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage.

Yaranga Abregu, J. de D. (2022). Barreras de acceso y calidad de atención en la unidad de bienestar fetal hospital nivel III, 2022. repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94826/Yaranga_AJDD-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Zeithaml, V; Parasuraman, A. y Berry, L. Calidad Total en la Gestión de Servicios. Editorial. Díaz de Santos. Madrid, España, 1993

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

| Problema | Objetivos | Hipótesis | VARIABLES E INDICADORES | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------------------|--|-------------------------|---|------------------------|-------|---|-------------------------|
| | | | Variable 1: Barreras de acceso | | | | | | | |
| <p><u>PROBLEMA GENERAL</u> ¿Cómo influyen las barreras de acceso en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022?</p> <p><u>PROBLEMAS ESPECIFICOS</u> ¿Cómo influyen las barreras geográficas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022?</p> <p>¿Cómo influyen las barreras económicas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia durante la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022?</p> <p>¿Cómo influyen las barreras administrativas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia durante la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022?</p> | <p><u>OBJETIVO GENERAL</u> Determinar la influencia de las barreras de acceso en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022</p> <p><u>OBJETIVO ESPECIFICOS</u> Establecer la influencia de las barreras de geográficas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.</p> <p>Determinar la influencia de las barreras económicas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.</p> <p>Identificar la influencia de las barreras administrativas en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022</p> | <p><u>HIPOTESIS GENERAL</u> Las barreras de acceso influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.</p> <p><u>HIPOTESIS ESPECIFICAS</u> Las barreras geográficas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.</p> <p>Las barreras económicas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.</p> <p>Las barreras administrativas influyen significativamente en la satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia en la pandemia covid 19 del CMI JCM, 2022.</p> | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala y Valores | Niveles y Rango | | | |
| | | | | | | Barreras geográficas | Ubicación | 1,2,3 | Nunca = 1 Casi nunca = 2 A veces_ 3 Casi siempre= 4 Siempre = 5 | Alto Regular bajo |
| | | | | | | | Distancia | 4,5 | | |
| | | | | | | Barreras económicas | Pagos | 6,7 | | |
| | | | | | | | Medicamento accesibles | 8,9 | | |
| | | | | | | | Consultas alcanzables | 10 | | |
| | | | | | | Barreras administrativas | Facilidad de atención | 11,12 | | |
| | | | | | | | Tiempo de espera | 13 | | |
| | | | | | | | Recursos humanos | 14 | | |
| | | | | | | Variable 2: Satisfacción de la usuaria | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de valores | Niveles y Rango | | | |
| Confiabledad | Información adecuada | 1,2 | | Nada satisfecho=1 Poco satisfecho= 2 Medianamente satisfecho=3 Satisfecho =4 Muy satisfecho= 5 | Alto Regular bajo | | | | | |
| | | Atención oportuna | | | | 3 | | | | |
| | | eficiencia | | | | 4,5 | | | | |
| | Capacidad de respuesta | solución | 6 | | | | | | | |
| | | Agilidad de atención | 7,8,9 | | | | | | | |
| | Seguridad | Privacidad | 10, 11 | | | | | | | |
| Confianza | | 12,13 | | | | | | | | |
| Empatía | Buen trato | 14,15,16 | | | | | | | | |
| | Aclaraciones | 17,18 | | | | | | | | |
| Aspectos tangibles | Equipamiento | 19,20 | | | | | | | | |
| | Limpieza | 21 | | | | | | | | |
| | Presentación de personal | 22 | | | | | | | | |

| Nivel - Diseño de Investigación | Población y Muestra | Técnicas e Instrumentos | Estadística a Utilizar |
|---|---|---|--|
| <p>Nivel: Descriptivo – Correlacional causal</p> <p>Diseño: No Experimental-Transversal</p> <p>Método: Hipotético deductivo.</p> | <p>Población: se tomará de población a 80 usuarias que acuden al servicio de obstetricia para las diferentes atenciones del centro materno infantil José Carlos Mariátegui.</p> <p>Tamaño de muestra: para el estudio se tomará toda la población, esto debido al tamaño que es pequeño, tomando de población a las mujeres en general, gestantes y adolescentes que acuden al servicio de obstetricia del centro materno infantil José Carlos Mariátegui durante la pandemia covid-19.</p> | <p>Variable 1: barreras de acceso</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Nella Alejandra Trujillo Albino (2020) adaptado por María Arteaga Conto (2022)</p> <p>Monitoreo: Confiabilidad</p> <p>Ámbito de Aplicación: individual</p> <p>Duración: 15 minutos</p> <hr/> <p>Variable 2: Satisfacción de la usuaria</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Autor: modelo servqual (MINSa) adaptado por María Arteaga Conto (2022)</p> <p>Monitoreo: Confiabilidad</p> <p>Ámbito de Aplicación: individual</p> <p>Duración: 15 minutos</p> | <p>DESCRIPTIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tablas • Figuras <p>INFERENCIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regresión logística ordinal. |

Anexo 2. Operacionalización de Variables

| Variables de estudio | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicadores | Escala de medición |
|--|---|---|--|--|---|
| Variable 1: Barreras de acceso | Millman (1993) Plantea que existen impedimentos para la atención personal para acceder al servicio de salud | Se establecerá las barreras de acceso en sus tres dimensiones utilizando la interpretación del instrumento. | Barreras geográficas | Ubicación | Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1) |
| | | | | Distancia | |
| | | | Barreras económicas | Pagos | |
| | | | | Medicamentos accesibles | |
| | | | | Consultas alcanzables | |
| | | | Barreras administrativas | Facilidad de atención | |
| | | | | Tiempo de espera | |
| | | | | Recursos humanos | |
| | | | Variable 2: Satisfacción de la usuaria | Ordoñez (2019) Menciona que, la sensación de bienestar y placer que reciben las usuarias refleja la calidad atención que se les brinda generando una respuesta satisfactoria | |
| Atención oportuna | | | | | |
| Eficiencia | | | | | |
| Capacidad de respuestas | Solución | | | | |
| | Agilidad de atención | | | | |
| Seguridad | Privacidad | | | | |
| | Confianza | | | | |
| Empatía | Buen trato | | | | |
| | Aclaración claras | | | | |
| Aspectos tangibles | Equipamiento | | | | |
| | Limpieza | | | | |
| | Presentación del personal | | | | |

Anexo 3. Consentimiento informado

Barreras de acceso y satisfacción de usuarias en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, lima 2022

Buenos días:

Le saludo cordialmente, Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre las barreras de acceso y satisfacción de las usuarias en el servicio de obstetricia durante la pandemia Covid 19, la cual es realizada por la alumna de maestría, María Arteaga Conto de Sancho de la universidad Cesar Vallejo, además obstetra del Centro materno Infantil José Carlos Mariátegui.

El objeto de esta investigación es conocer las barreras de acceso que dificultaron su entrada al establecimiento y el nivel de satisfacción en cuanto a la atención recibida en el contexto de la pandemia covid 19. Asimismo, se solicitará su consentimiento para participar de la investigación, como investigadora yo tendré una copia firmada del consentimiento y usted se quedará con la original.

Para lo cual si usted acepta participar voluntariamente se le brindara un cuestionario de una lista con preguntas para marcar en un tiempo de 10 a 15 minutos, en caso tenga alguna duda o inquietud en medio del cuestionario puede mencionarla con total libertad a la investigadora.

Participar del presente explicado no generará ningún inconveniente, ni riesgo alguno además su identidad será de carácter anónimo y confidencial, lo cual significa que nadie más que la investigadora obtendrá sus datos, por otro lado, los resultados de esta investigación servirán para que el ministerio de salud pueda plantear políticas de salud que resuelvan esta problemática.

si usted está de acuerdo con lo redactado, complete lo siguiente:

Firma:

Fecha:

Investigadora: María Arteaga conto de Sancho

DNI: 09133136

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO: BARRERAS DE ACCESO

N° de cuestionario: _____

Fecha de recolección: / /

Datos generales:

- 1- Edad (en años):
- 2- Grado de instrucción:
 - a) analfabeta
 - b) primaria
 - c) secundaria
 - d) estudios técnicos
 - e) universitario
- 3- Estado civil:
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada / separada
- 4- Ocupación: _____
- 5- Ubicación de vivienda:
 - a) a 5 min
 - b) 10 min
 - c) 20 min
 - d) >20 min
- 6- Se encuentra afiliada algún seguro de salud actualmente:
 - a) Si
 - b) No
- 7- Ingresos económicos mensuales (en soles): _____

Introducción: El presente instrumento tiene como finalidad recabar información sobre las barreras de acceso que tienen las usuarias al servicio de obstetricia durante la pandemia covid 19.

Estimada usuaria lea atentamente cada pregunta y seleccione con un " x" la alternativa apropiada para usted, utilice una escala numérica del 1 al 5 siendo

nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5), para ello se pide total sinceridad, así también sus respuestas serán reservadas guardando confidencialidad concluyendo que todos los ítems deben estar marcados, agradeciendo anticipadamente su participación.

| ESCALA VALORATIVA | |
|-------------------|---|
| Nunca | 1 |
| Casi nunca | 2 |
| A veces | 3 |
| Casi siempre | 4 |
| Siempre | 5 |

| N° | ITEMS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1 | Puede ubicar fácilmente la dirección del centro materno infantil | | | | | |
| 2 | Le resulta cómodo la ubicación de su casa al establecimiento | | | | | |
| 3 | La distancia de su casa al establecimiento afecta negativamente su atención. | | | | | |
| 4 | Tiene dificultades para llegar al establecimiento | | | | | |
| 5 | Es fácil ubicar el servicio de obstétrica estando dentro del establecimiento | | | | | |
| 6 | En caso de no tener SIS. Tiene la posibilidad de pagar la atención obstétrica | | | | | |
| 7 | Le parece fuera de alcance el costo de los medicamentos | | | | | |
| 8 | Puede comprar los medicamentos que no proporciona el SIS | | | | | |
| 9 | Tiene inasistencias al servicio de obstetricia debido a la falta de pasaje | | | | | |
| 10 | El gasto que requiere para trasladarse al establecimiento excede de sus posibilidades. | | | | | |
| 11 | Cuando se encuentra en el área de admisión su atención es fluida y sencilla | | | | | |
| 12 | Tuvo dificultades en admisión para sacar cita al servicio de obstetricia | | | | | |
| 13 | Tiene miedo de contagiarse covid 19 mientras espera su atención | | | | | |
| 14 | Considera adecuado la cantidad de profesionales de salud para su atención | | | | | |

Anexo 5. Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO: SATISFACCIÓN DE LA USUARIA

N° de cuestionario: _____

Fecha de recolección: / /

Introducción: El presente instrumento tiene como finalidad recabar información sobre la satisfacción que tienen las usuarias en el servicio de obstetricia durante la pandemia covid 19.

Estimada usuaria lea atentamente cada pregunta y seleccione con un " x" la alternativa apropiada para usted, utilice una escala numérica del 1 al 5 siendo nada satisfecho (1), poco satisfecho (2), medianamente satisfecho (3), satisfecho (4) y muy satisfecho (5), para ello se pide total sinceridad, así también sus respuestas serán reservadas guardando confidencialidad concluyendo que todos los ítems deben estar marcados, agradeciendo anticipadamente su participación.

| ESCALA VALORATIVA | |
|----------------------------|---|
| Nada satisfecho | 1 |
| Poco satisfecho | 2 |
| Medianamente satisfecho | 3 |
| satisfecho | 4 |
| Muy satisfecho | 5 |

| N° | ITEMS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Marque su nivel de satisfacción con las siguientes características: | | | | | | |
| 1 | La explicación que le dan sobre su diagnóstico | | | | | |
| 2 | El tiempo de espera para su atención | | | | | |
| 3 | La aclaración de la molestia que siente | | | | | |
| 4 | La eficiencia o habilidad del obstetra que le atendió | | | | | |
| 5 | La confianza de un procedimiento realizado | | | | | |
| 6 | Solución de un problema de salud | | | | | |
| 7 | Atención en admisión | | | | | |
| 8 | Atención en caja | | | | | |
| 9 | Atención en farmacia | | | | | |
| 10 | La tranquilidad después de haberse atendido por el obstetra | | | | | |
| 11 | El respeto su privacidad durante la atención realizada | | | | | |
| 12 | La confidencialidad respecto a su diagnóstico | | | | | |
| 13 | La inspiración de confianza del obstetra que la atendió | | | | | |
| 14 | La amabilidad en la atención que le ofreció la obstetra | | | | | |
| 15 | La paciencia que tuvo el obstetra para responder dudas e inquietudes en su atención | | | | | |
| 16 | El interés que tuvo el obstetra para brindarle una atención integral | | | | | |
| 17 | La orientación de la importancia que es la asistencia a su consulta dentro de la fecha indicada | | | | | |
| 18 | La importancia de cumplir con su tratamiento | | | | | |
| 19 | La comodidad de la camilla ginecológica | | | | | |
| 20 | Óptimas condiciones de los equipos con el que se le atendió | | | | | |
| 21 | Limpieza de las paredes, lavamanos y ventilación del ambiente del servicio obstétrico | | | | | |
| 22 | El personal de obstetricia adecuadamente uniformado incluyendo el EPP, batas, mascarillas y guantes al momento de su atención | | | | | |

Anexo 6. Autorización de la organización.



AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

| | |
|--|------------------|
| Nombre de la Organización: | RUC: 20602251641 |
| Centro Médico Infantil José Carlos Mantegón | |
| Nombre del Titular o Representante legal: Médico Jefe | |
| Nombres y Apellidos Eduardo Ponce Rodríguez | DNI: 08961669 |

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

| | |
|--|------------------|
| Nombre del Trabajo de Investigación Barreras de acceso y satisfacción de usuarios en pandemia covid-19 del Centro Médico Infantil José Carlos Mantegón 2022 | |
| Nombre del Programa Académico: Maestría en Gestión de los Servicios de Salud | |
| Autor: Nombres y Apellidos Morán Alejandro Arteaga-Canto de Sandoval | DNI: 09133136 |

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha:

MINISTERIO DE SALUD
C.M.I. J.C. MANTEGÓN - DIRUS - L.S.

MC EDUARDO PONCE RODRIGUEZ
C.M. 15812
MÉDICO JEFE

Firma: _____

(Titular o Representante legal de la Institución)

(*). Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "f" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero si será necesario describir sus características.

Anexo 7. Aplicación del instrumento en el Centro Materno Infantil José Carlo Mariátegui.

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

A : Lic. María Arteaga Conto de Sancho
Asunto : Autorización para realizar aplicación de instrumento (cuestionario)
Referencia : Oficio s/n de fecha 24-10-22

Mediante el presente me dirijo a usted para darle respuesta en referencia a la aplicación de instrumento – cuestionario- en el Centro materno infantil José Carlos Mariátegui que habiendo revisado su trabajo de investigación titulado "Barreras de acceso y satisfacción de usuarias en la pandemia covid-19 del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, lima 2022" se acepta la autorización para la realización de su trabajo de investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
C.M.I. J.C. MARIÁTEGUI
Dr. Robert Urrunaga Escobar
CMP 28124

Lima, 24 de octubre del 2022

Anexo 8. Resultados de confiabilidad.

| Enc. | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | B1 | B2 | B3 | B4 | B5 | B6 | B7 | B8 | B9 | B10 | B11 | B12 | B13 | B14 | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 | S11 | S12 | S13 | S14 | S15 | S16 | S17 | S18 | S19 | S20 | S21 | S22 | Total V1 | Total V2 | | | | |
|-----------------------|----|----|----|--------------------|----|----|------|-------|-----|-----|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|----------|----|--|--|--|
| 1 | 25 | c | c | Ama de casa | b | a | 930 | 5 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 44 | 74 | | | |
| 2 | 30 | b | c | ama de casa | a | a | 950 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 43 | 75 | | | | |
| 3 | 34 | c | b | empleada del hogar | d | a | 950 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 48 | 72 | | | | |
| 4 | 25 | b | a | estudiante | c | a | 850 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 41 | 76 | | | | |
| 5 | 38 | c | d | ama de casa | c | b | 1000 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 38 | 78 | | | | |
| 6 | 28 | c | c | comerciante | b | a | 900 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 43 | 75 | | | | |
| 7 | 31 | c | c | lavandera | d | a | 1000 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 47 | 67 | | | | |
| 8 | 29 | c | a | comerciante | d | a | 950 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 49 | 78 | | | |
| 9 | 21 | c | d | vendedora | b | a | 850 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 40 | 75 | | | | |
| 10 | 24 | d | a | estudiante | b | a | 900 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 43 | 74 | | | | |
| 11 | 37 | b | b | Ama de casa | b | a | 1000 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 5 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 45 | 76 | | | | |
| 12 | 33 | c | d | cocinera | a | a | 850 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 38 | 70 | | | | |
| 13 | 24 | c | b | cosmetologa | c | a | 900 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 39 | 73 | | | | | |
| 14 | 32 | b | b | comerciante | c | a | 800 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 5 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 39 | 70 | | | | |
| 15 | 26 | c | c | comerciante | c | a | 950 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 37 | 73 | | | | |
| 16 | 23 | c | c | comerciante | c | a | 980 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 46 | 82 | | | |
| 17 | 25 | c | c | comerciante | b | a | 950 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 50 | 73 | | | | |
| 18 | 30 | c | c | vendedora | b | a | 800 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 48 | 82 | | | |
| 19 | 32 | b | d | comerciante | b | a | 870 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 46 | 84 | | | |
| 20 | 34 | c | d | ama de casa | a | a | 870 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 41 | 76 | | | |
| 21 | 25 | b | c | ama de casa | b | a | 1000 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 52 | 80 | | | |
| 22 | 25 | c | c | ama de casa | b | a | 1100 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 40 | 74 | | | |
| 23 | 21 | b | a | comerciante | b | a | 950 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 40 | 79 | | | |
| 24 | 23 | c | c | comerciante | b | a | 870 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 39 | 81 | | | |
| 25 | 23 | c | c | comerciante | b | a | 800 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | 80 | | | |
| 26 | 23 | c | c | comerciante | a | a | 900 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 48 | 93 | | | | |
| 27 | 29 | d | c | podologa | b | a | 1200 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 48 | 83 | | | | |
| 28 | 25 | d | c | profesora inicial | a | a | 1000 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 48 | 84 | | | | |
| 29 | 31 | c | c | comerciante | a | a | 900 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 44 | 74 | | | | |
| 30 | 31 | c | a | comerciante | a | a | 950 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | 85 | | | |
| Varianzas | | | | | | | | 0.5 | 0.5 | 0.6 | 0.4 | 0.6 | 0.6 | 0.1 | 0.2 | 0.6 | 0.8 | 0.5 | 0.5 | 0.7 | 0.6 | 0.6 | 0.4 | 0.4 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.7 | 0.9 | 0.8 | 0.4 | # | 0.5 | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 0.6 | 0.5 | 0.4 | 0.6 | 0.8 | 0.8 | 0.4 | 17.26 | 28.83 | | | | |
| Suma de varianzas= | | | | | | | | 7.1 | | | 11.1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de preguntas= | | | | | | | | 14.0 | | | 22.0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alfa de Cronbach (k)= | | | | | | | | 0.632 | | | 0.6441 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo 9. Certificado de validez.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: BARRERAS DE ACCESO

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: BARRERAS GEOGRAFICAS | | | | | | | | |
| 1 | Puede ubicar fácilmente la dirección del centro materno infantil | X | | X | | X | | |
| 2 | Le resulta cómodo la ubicación de su casa al establecimiento | X | | X | | X | | |
| 3 | Es fácil ubicar el servicio de obstétrica estando dentro del establecimiento | X | | X | | X | | |
| 4 | Tiene dificultades para llegar al establecimiento | X | | X | | X | | |
| 5 | La distancia de su casa al establecimiento afecta negativamente su atención. | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 2: BARRERAS ECONOMICAS | | | | | | | | |
| 6 | En caso de no tener SIS. Tiene la posibilidad de pagar la atención obstétrica | X | | X | | X | | |
| 7 | El gasto que requiere para trasladarse al establecimiento excede de sus posibilidades. | X | | X | | X | | |
| 8 | Puede comprar los medicamentos que no proporciona el SIS | X | | X | | X | | |
| 9 | Le parece fuera de alcance el costo de los medicamentos | X | | X | | X | | |
| 10 | Tiene inasistencias al servicio de obstetricia debido a la falta de pasaje | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 3: BARRERAS ADMINISTRATIVAS | | | | | | | | |
| 11 | Cuando se encuentra en el área de admisión su atención es fluida y sencilla | X | | X | | X | | |
| 12 | Tuvo dificultades en admisión para sacar cita al servicio de obstetricia | X | | X | | X | | |
| 13 | Tiene miedo de contagiarse Covid 19 mientras espera su atención | X | | X | | X | | |
| 14 | Considera adecuado la cantidad de profesionales de salud para su atención | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia
 ✓ Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: GASTÓN H. D. MORA CUSTUM DNI: 07542539

Especialidad del validador: MAGISTER SERVICIO DE SALUD ORCID: 0000-0003-41069429

24 de Octubre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Mora Gastón H. D.

Firma del Experto validador

Especialidad MAGISTER GERMÁN MORA
SALUD

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: BARRERAS DE ACCESO

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: BARRERAS GEOGRAFICAS | | | | | | | | |
| 1 | Puede ubicar fácilmente la dirección del centro materno infantil | ✓ | | ✗ | | ✓ | | |
| 2 | Le resulta cómodo la ubicación de su casa al establecimiento | ✗ | | ✗ | | ✗ | | |
| 3 | Es fácil ubicar el servicio de obstétrica estando dentro del establecimiento | ✗ | | ✗ | | ✗ | | |
| 4 | Tiene dificultades para llegar al establecimiento | ✗ | | ✗ | | ✗ | | |
| 5 | La distancia de su casa al establecimiento afecta negativamente su atención. | ✗ | | ✗ | | ✗ | | |
| DIMENSIÓN 2: BARRERAS ECONOMICAS | | | | | | | | |
| 6 | En caso de no tener SIS. Tiene la posibilidad de pagar la atención obstétrica | ✗ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | El gasto que requiere para trasladarse al establecimiento excede de sus posibilidades. | ✗ | | ✓ | | ✗ | | |
| 8 | Puede comprar los medicamentos que no proporciona el SIS | ✓ | | ✗ | | ✓ | | |
| 9 | Le parece fuera de alcance el costo de los medicamentos | ✓ | | ✗ | | ✗ | | |
| 10 | Tiene inasistencias al servicio de obstetricia debido a la falta de pasaje | ✗ | | ✗ | | ✗ | | |
| DIMENSIÓN 3: BARRERAS ADMINISTRATIVAS | | | | | | | | |
| 11 | Cuando se encuentra en el área de admisión su atención es fluida y sencilla | ✗ | | ✓ | | ✗ | | |
| 12 | Tuvo dificultades en admisión para sacar cita al servicio de obstetricia | ✗ | | ✗ | | ✗ | | |
| 13 | Tiene miedo de contagiarse Covid 19 mientras espera su atención | ✗ | | ✗ | | ✓ | | |
| 14 | Considera adecuado la cantidad de profesionales de salud para su atención | ✗ | | ✗ | | ✗ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia
 ✓ Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Taco Acosta Yrib Esther DNI: 09119855

Especialidad del validador: Magister en psicología educativa ORCID:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de Octubre del 2022

Ψ MINISTERIO DE SALUD
 C.E.L. JOSÉ MARÍA BARATEGI
Lic. Yrib Esther Taco Acosta
 PSICOLOGA
 Firma del Experto validador
 Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: BARRERAS DE ACCESO

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: BARRERAS GEOGRAFICAS | | | | | | | | |
| 1 | Puede ubicar fácilmente la dirección del centro materno infantil | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | Le resulta cómodo la ubicación de su casa al establecimiento | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | Es fácil ubicar el servicio de obstétrica estando dentro del establecimiento | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | Tiene dificultades para llegar al establecimiento | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | La distancia de su casa al establecimiento afecta negativamente su atención. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 2: BARRERAS ECONOMICAS | | | | | | | | |
| 6 | En caso de no tener SIS. Tiene la posibilidad de pagar la atención obstétrica | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | El gasto que requiere para trasladarse al establecimiento excede de sus posibilidades. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | Puede comprar los medicamentos que no proporciona el SIS | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | Le parece fuera de alcance el costo de los medicamentos | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | Tiene inasistencias al servicio de obstetricia debido a la falta de pasaje | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 3: BARRERAS ADMINISTRATIVAS | | | | | | | | |
| 11 | Cuando se encuentra en el área de admisión su atención es fluida y sencilla | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | Tuvo dificultades en admisión para sacar cita al servicio de obstetricia | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | Tiene miedo de contagiarse Covid 19 mientras espera su atención | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | Considera adecuado la cantidad de profesionales de salud para su atención | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

✓ Opinión de aplicabilidad: Hay Suficiencia
 Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Ayala Valenzuela Gladys Maria DNI: 10.311.147

Especialidad del validador: MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GESTIÓN EDUCATIVA ORCID:

...24 de Octubre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

MAG. GLADYS MARIA AYALA VALENZUELA
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP 724 - E. 01

Firma del Experto validador
 Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: SATISFACCION

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: CAPACIDAD DE RESPUESTA | | | | | | | |
| 1 | La explicación que le dan sobre su diagnóstico | X | | X | | X | | |
| 2 | La aclaración de la molestia que siente | X | | X | | X | | |
| 3 | El tiempo de espera para su atención | X | | X | | X | | |
| 4 | La eficiencia o habilidad del obstetra que le atendió | X | | X | | X | | |
| 5 | La confianza de un procedimiento realizado | X | | X | | X | | |
| 6 | DIMENSIÓN 2: CONFIABILIDAD | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 7 | Solución de un problema de salud | X | | X | | X | | |
| 8 | Atención en admisión | X | | X | | X | | |
| 9 | Atención en caja | X | | X | | X | | |
| | Atención en farmacia | X | | X | | X | | |
| 10 | DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 11 | La tranquilidad después de haberse atendido por el obstetra | X | | X | | X | | |
| 12 | El respetó su privacidad durante la atención realizada | X | | X | | X | | |
| 13 | La confidencialidad respecto a su diagnóstico | X | | X | | X | | |
| 14 | La inspiración de confianza del obstetra que la atendió | X | | X | | X | | |
| 15 | DIMENSIÓN 4: EMPATIA | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 16 | La amabilidad en la atención que le ofreció la obstetra | X | | X | | X | | |
| 17 | La paciencia que tuvo el obstetra para responder dudas e inquietudes en su atención | X | | X | | X | | |
| 18 | El interés que tuvo el obstetra para brindarle una atención integral | X | | X | | X | | |
| 19 | La orientación de la importancia que es la asistencia a su consulta dentro de la fecha indicada | X | | X | | X | | |
| 20 | La importancia de cumplir con su tratamiento | X | | X | | X | | |

| 21 | DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
|----|---|----|----|----|----|----|----|-------------|
| 22 | La comodidad de la camilla ginecológica | X | | X | | X | | |
| 23 | Óptimas condiciones de los equipos con el que se le atendió | X | | X | | X | | |
| 24 | Limpieza de las paredes, lavamanos y ventilación del ambiente del servicio obstétrico | X | | X | | X | | |
| | El personal de obstetricia adecuadamente uniformado incluyendo el EPP, batas, mascarillas y guantes al momento de su atención | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: GASTÓN V. DAL MARÍA CRISTINA DNI: 07543539

Especialidad del validador: MAGISTER EN GESTIÓN SERVICIO SAUD ORCID: 0000-0003-4106-9429

24 de Octubre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto validador

Especialidad Magister Gestión Servicio Saúd

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: SATISFACCION

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: CAPACIDAD DE RESPUESTA | | | | | | | |
| 1 | La explicación que le dan sobre su diagnóstico | X | | X | | X | | |
| 2 | La aclaración de la molestia que siente | X | | X | | X | | |
| 3 | El tiempo de espera para su atención | X | | X | | X | | |
| 4 | La eficiencia o habilidad del obstetra que le atendió | X | | X | | X | | |
| 5 | La confianza de un procedimiento realizado | X | | X | | X | | |
| 6 | DIMENSIÓN 2: CONFIABILIDAD | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 7 | Solución de un problema de salud | X | | X | | X | | |
| 8 | Atención en admisión | X | | X | | X | | |
| 9 | Atención en caja | X | | X | | X | | |
| | Atención en farmacia | X | | X | | X | | |
| 10 | DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 11 | La tranquilidad después de haberse atendido por el obstetra | X | | X | | X | | |
| 12 | El respetó su privacidad durante la atención realizada | X | | X | | X | | |
| 13 | La confidencialidad respecto a su diagnóstico | X | | X | | X | | |
| 14 | La inspiración de confianza del obstetra que le atendió | X | | X | | X | | |
| 15 | DIMENSIÓN 4: EMPATIA | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 16 | La amabilidad en la atención que le ofreció la obstetra | X | | X | | X | | |
| 17 | La paciencia que tuvo el obstetra para responder dudas e inquietudes en su atención | X | | X | | X | | |
| 18 | El interés que tuvo el obstetra para brindarle una atención integral | X | | X | | X | | |
| 19 | La orientación de la importancia que es la asistencia a su consulta dentro de la fecha indicada | X | | X | | X | | |
| 20 | La importancia de cumplir con su tratamiento | X | | X | | X | | |

| 21 | DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
|----|---|----|----|----|----|----|----|-------------|
| 22 | La comodidad de la camilla ginecológica | X | | X | | X | | |
| 23 | Óptimas condiciones de los equipos con el que se le atendió | X | | X | | X | | |
| 24 | Limpieza de las paredes, lavamanos y ventilación del ambiente del servicio obstétrico | X | | X | | X | | |
| | El personal de obstetricia adecuadamente uniformado incluyendo el EPP, batas, mascarillas y guantes al momento de su atención | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Taco Acosta Yris Esther DNI: 09.117855

Especialidad del validador: Magister en psicología educativa ORCID:

24 de Octubre del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Ψ MINISTERIO DE SALUD
C.M.J. JOSÉ CARLOS RARIATEGUI
Taco Acosta
Lic. Yris E. Taco Acosta
P.P. 18431
PSICÓLOGA

Firma del Experto validador
Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: SATISFACCION

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: CAPACIDAD DE RESPUESTA | | | | | | | |
| 1 | La explicación que le dan sobre su diagnóstico | X | | X | | X | | |
| 2 | La aclaración de la molestia que siente | X | | X | | X | | |
| 3 | El tiempo de espera para su atención | X | | X | | X | | |
| 4 | La eficiencia o habilidad del obstetra que le atendió | X | | X | | X | | |
| 5 | La confianza de un procedimiento realizado | X | | X | | X | | |
| 6 | DIMENSIÓN 2: CONFIABILIDAD | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 7 | Solución de un problema de salud | X | | X | | X | | |
| 8 | Atención en admisión | X | | X | | X | | |
| 9 | Atención en caja | X | | X | | X | | |
| | Atención en farmacia | X | | X | | X | | |
| 10 | DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 11 | La tranquilidad después de haberse atendido por el obstetra | X | | X | | X | | |
| 12 | El respetó su privacidad durante la atención realizada | X | | X | | X | | |
| 13 | La confidencialidad respecto a su diagnóstico | X | | X | | X | | |
| 14 | La inspiración de confianza del obstetra que la atendió | X | | X | | X | | |
| 15 | DIMENSIÓN 4: EMPATIA | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
| 16 | La amabilidad en la atención que le ofreció la obstetra | X | | X | | X | | |
| 17 | La paciencia que tuvo el obstetra para responder dudas e inquietudes en su atención | X | | X | | X | | |
| 18 | El interés que tuvo el obstetra para brindarle una atención integral | X | | X | | X | | |
| 19 | La orientación de la importancia que es la asistencia a su consulta dentro de la fecha indicada | X | | X | | X | | |
| 20 | La importancia de cumplir con su tratamiento | X | | X | | X | | |

| 21 | DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES | Si | No | Si | No | Si | No | Sugerencias |
|----|---|----|----|----|----|----|----|-------------|
| 22 | La comodidad de la camilla ginecológica | X | | X | | X | | |
| 23 | Óptimas condiciones de los equipos con el que se le atendió | X | | X | | X | | |
| 24 | Limpieza de las paredes, lavamanos y ventilación del ambiente del servicio obstétrico | X | | X | | X | | |
| | El personal de obstetricia adecuadamente uniformado incluyendo el EPP, batas, mascarillas y guantes al momento de su atención | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Ayala Valenzuela Gladys María DNI: 10311147

Especialidad del validador: MAESTRIA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Y ORCID:
GESTIÓN EDUCATIVA

24 de octubre del 20.22

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MAG. GLADYS MARÍA AYALA VALENZUELA
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP 224 ANE 704 - E. 01

Firma del Experto validador
Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JAIMES VELASQUEZ CARLOS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "BARRERAS DE ACCESO Y SATISFACCIÓN DE USUARIAS EN LA PANDEMIA COVID-19 DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI, LIMA 2022", cuyo autor es ARTEAGA CONTO DE SANCHO MARIA ALEJANDRINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 12 de Enero del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|---|
| JAIMES VELASQUEZ CARLOS ALBERTO DNI: 42762905 ORCID: 0000-0002-8794-0972 | Firmado electrónicamente por: CJAIMESVE el 16- 01-2023 18:57:06 |

Código documento Trilce: TRI - 0518286