



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Nivel de Satisfacción en la Atención Prenatal y su relación con la continuidad de la gestante adolescente, 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Obstetricia

AUTORA:

Trujillo Quiroz, Deyli (ORCID: 0000-0002-2621-7190)

ASESORA:

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma (ORCID: 0000-0002-5501-8959)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna y Perinatal

Trujillo – Perú

2019

DEDICATORIA:

A Dios, a mis padres por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy. A mi hijo Dariel por fortalecer mi corazón y motivación para seguir adelante y culminar este periodo de estudio.

AGRADECIMIENTO:

A Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad y darme las fuerzas para seguir adelante hasta ahora, A mis padres por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional. A mi hijo eres mi orgullo y mi gran motivación. A mis asesoras de tesis, así como también a los docentes quienes, con sus conocimientos y experiencia en el campo laboral me apoyaron.

PÁGINA DEL JURADO

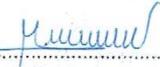
 UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a) Deysi Trujillo Ayora
cuyo título es: Nivel de Satisfacción en la Atención
prenatal y su relación con la continuidad
de la gestante adolescente, 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 (número)
Quince (letras).

Trujillo (o Filial) 5 de Nov del 2019


PRESIDENTE


SECRETARIO


VOCAL

 Revisó Vicerrectorado de Investigación / DEVAC / Responsable de SES	 Aprobó Rectorado
--	---

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Deyli Trujillo Quiroz con DNI 71213807, estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la Tesis titulada “Nivel de satisfacción en la atención prenatal y su relación con la continuidad de la gestante adolescente en el servicio de obstetricia. Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, enero-abril 2019”, son:

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

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.

Trujillo, 05 de noviembre del 2019.


Trujillo Quiroz. Deyli
DNI 71213807

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Índice	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	10
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
2.2. Operacionalización de variables.....	10
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir los criterios de selección)	12
2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	12
2.5. Procedimiento.....	12
2.6. Métodos de análisis de datos	13
2.7. Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES.....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	31

RESUMEN

Con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la continuidad de la gestante adolescente a los Servicios de Obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, enero- abril 2019. Método: estudio tipo no experimental, transversal correlacional, con una población muestral de 103 gestantes adolescentes. Resultados: El 47.6% tienen un nivel de satisfacción regular, el 42.7% un nivel de satisfacción buena y mala el 9.7%. El 57.3% no tiene continuidad de la atención en los Servicios de Obstetricia, mientras que el 42.7% si continua con la atención de la Atención Prenatal. El 87.38% tienen una edad entre 15 a 19 años de ellas el 39.8% de ellas consideran un nivel de satisfacción regular, buena el 37.8% y mala el 9.7%. El 67.9% procede de la zona urbana de los cuales el 33.9% la satisfacción es regular, el 29.1% la satisfacción es buena y mala el 4,8%. El 27.18% tienen secundaria y universitaria incompleta; el 21.35%, primaria; el 4.85% superior y el 7.76% analfabeta. El 47.5% presenta un nivel de satisfacción regular de la atención recibida por el Obstetra; el 42.7%, buena y el 9.7% mala. Conclusión: No existe relación entre el nivel de Satisfacción de la Atención Prenatal y la continuidad de la gestante adolescente a los Servicios de Obstetricia ($p= 0.278$).

Palabras Clave: Satisfacción, Atención Prenatal, continuidad, adolescente.

ABSTRACT

With the objective of determining the level of satisfaction of prenatal care and its relationship with the continuity of the pregnant adolescent to the Obstetrics Services of the Wichanza Maternal and Child Health Center, January-April 2019. Method: non-experimental, correlational cross-sectional study, with a sample population of 103 teenage pregnant women. Results: 47.6% have a regular satisfaction level, 42.7% have a good and bad satisfaction level 9.7%. 57.3% do not have continuity of care in the Obstetrics Services, while 42.7% do continue with the attention of Prenatal Care. 87.38% are between the ages of 15 and 19 of them 39.8% of them consider a level of regular satisfaction, good 37.8% and bad 9.7%. 67.9% comes from the urban area of which 33.9% satisfaction is regular, 29.1% satisfaction is good and bad 4.8%. 27.18% have secondary and incomplete university; 21.35%, primary; 4.85% higher and 7.76% illiterate. 47.5% have a level of regular satisfaction of the care received by the Obstetrician; 42.7%, good and 9.7% bad. Conclusion: There is no relationship between the level of Satisfaction of Prenatal Care and the continuity of the pregnant adolescent to the Obstetrics Services ($p = 0.278$).

Keywords: Satisfaction, Prenatal Care, Continuity, Adolescent.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente, ocurre entre los 10 a 19 años según la Organización Mundial de la Salud (OMS);¹ sin embargo para el Ministerio de Salud (MINSA), ocurre entre 12 a 17 años, además es calificado un problema de Salud Pública, porque pone en peligro la salud y bienestar de las adolescentes, restringiendo su completo desarrollo.²

En el 2018, según la OMS, aproximadamente 16 millones de adolescentes entre 15 a 19 años y alrededor de un millón con una edad menor de 15 años han dado a luz cada año y por lo general en estados donde los ingresos económicos son bajos y medianos; así mismo, es la segunda causa de riesgos en la gestación y parto a nivel mundial; por otro lado, 3 millones entre 15 a 19 años, arriesgan su vida sometándose a abortos inseguros y también estos recién nacidos (RN) presentan un riesgo superior de morir comparado con RN de madres entre 20 a 24 años.³

Estadísticamente la tasa media de natalidad (15 a 19 años) a nivel mundial en el 2014, es de 49 por cada 1000 mujeres en edad reproductiva y las nacionales (tasas) se encuentran entre 1 a 299 cada 1000 mujeres en edad reproductiva, siendo África Subsahariana la más elevada.³

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI – 2017) refiere que el 13,4% de mujeres (15 a 19 años) tuvieron su primera gestación o ya son madres, esto representa un ascenso de 0,7% en relación al 2016 (12,7%); en la zona rural el embarazo en adolescente fue el 23.2%, a diferencia que en la zona urbana es de 10.7%. Por otro lado, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017, HIS y del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), 4 adolescentes (< 15 años) se embarazan cada día; así mismo, 10 adolescentes (15 años) inician su gestación diariamente en el Perú. Este aumento se evidencia en el área urbana (9.8% a 10.7%) y en el área rural (22.7% a 23.2%).^{5, 6}

Por otro lado, el Fondo de Poblacion de Naciones Unidas (UNFPA) en su investigación afirma que cerca del 50% de embarazo adolescente no es deseado; así mismo, enfatiza que el proyecto de vida no se puede cumplir por una maternidad

precoz y esto se debe a carencias como: educación sexual integral desde las instituciones educativas y que la atención en los servicios debe ser diferenciada y amigable.⁵

El embarazo adolescente es un problema de Salud Pública y cada día aumenta a nivel mundial debido a diversos factores determinantes, uno de ellos es el factor biológico donde se evidencia la menarquia a edad temprana, añadiendo el inicio precoz de las relaciones sexuales (10 a 14 años); a pesar que la maduración psicológica se retrasa a una edad avanzada y esto se debe a que la adolescente es dependiente en todos los aspectos.²

Es de conocimiento que una gestación en la adolescencia cursa por un conjunto de cambios que afectan no solamente a ella misma sino a su entorno; esto se evidencia frecuentemente en el servicio de Obstetricia de las diversas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), donde tiene mayor énfasis la parte física, menospreciando el aspecto psicosocial, donde ambos son importantes y trascendentales.

También, es otro factor la carencia de personal de salud, equipamiento, insumos e infraestructura; que influye en la atención y esto genera que no sea de calidad la atención prenatal (APN) atención de parto y emergencias obstétricas. En consecuencia, la atención de calidad permite tener a los pacientes satisfechos y esto permite la adherencia a la atención y en efecto disminuye los daños a la salud y en el extremo de los casos la Muerte Materna (MM)

Por otro lado, el MINSA, ha internalizado la importancia de la satisfacción del usuario, es por ello que considera el producto final más valioso de una prestación de servicios de salud y que este influye en su comportamiento y de las expectativas de la adolescente y si esto es positivo; la adolescente estará satisfecha.²

La satisfacción del usuario externo (gestante) es un elemento importante en salud; la determinación de las carencias y expectativas permite valorar la calidad de los servicios de Salud, el cual es exteriorizado cuando la gestante demuestra estar

satisfecha o insatisfecha por el servicio brindado. Por otro lado, a parte que nos sirve como un insumo de evaluación acerca de la atención en salud, la insatisfacción del usuario externo ayuda con la finalidad de que en un futuro la atención sea mejor, por lo que la satisfacción se medirá a través del uso de un cuestionario.⁷

En diversos países del mundo realizan investigaciones en este campo, como llevado a cabo por Chuncho M.⁸ (Ecuador, 2018), “Nivel de bienestar en atención a adolescentes embarazadas en el Centro de Salud Velasco Ibarra”. Metodología: estudio descriptivo, no experimental, longitudinal, prospectivo. Resultados: un 80% de adolescentes tienen entre 15 a 19 años de edad y el 20%, entre 10 a 14 años de edad; el 100% reside en el área urbana; el 53.75% viven con sus progenitores; el 83.75% reserva su próximo control a través de Call Center; el 80% está completamente satisfecha y el 20% no satisfecha. Conclusión: se demostró que la atención diferenciada es un elemento fundamental en el adolescente para mejorar la autoestima y la relación paciente – personal de salud y viceversa, que conducen a reducir conductas de riesgo y tener mejor calidad de vida.

Por otro lado, existen estudios nacionales como el de Cano L, Charapaqui E.⁹ (Perú, 2018), “Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión, Huancavelica - 2018”. Metodología: estudio básico, descriptivo, inductivo, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 46 gestantes. Resultados: el 67,4% de las embarazadas están satisfechas en relación a la atención prenatal (APN); 17,4%, están insatisfechas y 15,2%, están complacidas en relación a la APN. Conclusión: las gestantes en su mayoría están satisfechas con la APN, debido a que personal de salud les presta interés, seguridad y confianza, esto generan adherencia a la APN.

Por otro lado, Loayza J.¹⁰ (Perú, 2018), en su investigación “Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán, Lima 2018”. Metodología: estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal y observacional, con una muestra de 66 gestantes. Resultados: el 57.6% refiere haber recibido una atención de calidad media; 40.9%, alta y 1.5%, baja. Existe correlación entre calidad de atención y

satisfacción de la gestante (RHO de Spearman 0.768); por otro lado, existe una correlación media calidad y los indicadores de satisfacción (Spearman 0.631). Conclusión: Si existe una correlación altamente significativa la calidad de atención y la satisfacción del usuario y una relación media entre calidad de atención y las cinco dimensiones de satisfacción.

Mogollón K.¹¹ (Lima, 2016) en su investigación “Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero – febrero 2016”. Metodología: Estudio prospectivo, de diseño transversal, con una muestra de 368 gestantes. Resultados: el 86.4% se encuentran satisfechas con la APN; el 12%, medianamente satisfecha y el 1.6% insatisfecha. Así mismo, el 53.8% se encuentra satisfecha con la organización de la APN; el 40.2%, medianamente satisfecha y el 6% insatisfecha. El 78.3% está satisfecha por la atención recibida del profesional; el 17.9%, medianamente satisfecha y el 3.8%, insatisfecha. El 76.6% se encuentra satisfecha por los aspectos tangibles de la APN; el 21.7% medianamente satisfecha y el 1.6% insatisfecha. Conclusión: el 86.4% de las gestantes atendidas se encuentran satisfechas, el 12% medianamente satisfechas y el 1.6% insatisfechas de la APN.

Cadenillas R.¹² (Chimbote, 2015) en su investigación “Nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote”. Metodología: estudio transversal, prospectivo y correlacional, con una muestra de 90 adolescentes primigestas. Resultados: el 26% de gestantes se encuentran satisfechas con la APN que recibió y asistió la próxima cita en la fecha programada; el 41% poco satisfecha, pero acudieron a la APN; el 58% poco satisfecha con la APN, de esto el 48% tiene entre 15 a 19 años. Conclusión: Si existe relación entre el nivel de satisfacción de la APN y la continuidad a la APN.

Por otro lado, para poder entender en su magnitud la satisfacción en la atención prenatal, se debe ir definiendo y establecer un marco conceptual y establecer la relación entre la APN y con la continuidad de la atención de la gestante adolescente.

Esta investigación tiene su base en la Teoría del Entorno propuesta por Nightingale, teniendo como objetivo fundamental conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos. El fundamento de esta teoría se basa en el entorno: todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo.¹³

Así mismo, esta teoría cuenta con cinco elementos trascendentales de un entorno positivo o saludable: ventilación apropiada, luz apropiada, calor adecuado, control de los efluvios y control del ruido. Para Nightingale, el ambiente físico está conformado por los elementos reales en el cual usuario es tratado, como la ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación. Por otro lado, Nightingale acota que el entorno psicológico puede verse vulnerado negativamente por el estrés. Así mismo, el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención de la misma, por el cual se deben valorar todos estos criterios para generar la satisfacción en el usuario externo.^{13, 14}

Por lo tanto, el nivel de satisfacción del paciente se relaciona entre la calidad que espera el paciente y la calidad percibida; por ende, no depende únicamente de la calidad técnica que brinda una IPRESS, además influye el servicio brindado. Su objetivo es reducir las divergencias entre expectativas y percepciones; esto conlleva a buscar la opinión de los pacientes que ayudan a mejorar la calidad servicio en sus diversos componentes.¹⁵

Por otro lado, el grado de satisfacción del usuario externo, según la Teoría de las Expectativas, viene hacer el producto final entre lo esperado y lo obtenido; si lo vemos como una función viene hacer el resultado entre el valor percibido y las expectativas generadas; por lo que se concluye que la satisfacción es el resultado entre las expectativas (usuaria externa) y la realidad percibida por la gestante.¹⁶

Por lo expuesto anteriormente, la satisfacción de la gestante (usuario externo) es el nivel de cumplimiento de sus expectativas y percepciones por parte de la organización de los servicios de salud en relación a los servicios que este le ofrece a

toda persona que acude a una IPRESS para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad, el cual es valorado por el usuario a través de las diversas actividades del proceso de atención.^{17, 18}

También, se puede demostrar que el usuario se encuentra satisfecho cuando los servicios son de calidad: esto implica que el usuario cumpla con las indicaciones médicas, disposición para pagar el servicio de salud, regrese para citas programadas y que este recomiende los servicios de salud a otras personas.¹⁷

Por lo tanto, se puede demostrar la satisfacción del usuario de manera objetiva cuando el servicio brindado están a las expectativas; sin embargo, esto va a depender del nivel de expectativas de la persona, puesto que si el usuario solo necesitaba tener acceso a un servicio básico y quizá se le ofertó o se le brindó otros adicionales, se va a encontrar satisfecho con una atención mínima, algo que no sucede cuando el usuario es exigente por un servicio de calidad.¹⁸

Por otro lado, es probable que el usuario manifieste satisfacción solo por el hecho de quedar bien con quien lo entrevista, porque teme represalias en una futura atención y no tengan en cuenta sus sugerencias o quejas.

No se ha demostrado científicamente si la adherencia del tratamiento tiene relación con el nivel de satisfacción del usuario; sin embargo, es muy probable que el usuario satisfecho cumpla con lo indicado por el profesional de salud.

En este marco, se ha generado un vínculo fuerte y positivo entre la satisfacción del usuario externo y los servicios de salud en el primer contacto y lo más probable una fidelización del usuario para atenciones futuras. Por otro lado, la satisfacción se manifiesta de manera subjetiva en el usuario que deriva del logro o no de su expectativa en relación a algo. Si se desea ofertar servicios de salud de calidad y contar con IPRESS de excelencia, la evaluación de la satisfacción en el usuario externo e interno pasa hacer un hábito que se debe trabajar de manera permanente y se debe reforzar haciendo una autoevaluación que nos ayudara a retroalimentar y poder cumplir con las expectativas de los usuarios.¹⁹

Por otro lado, la Real Academia de Lengua Española (RAE) considera que la atención es una acción de atender favorable, satisfaciendo su deseo articulado al respeto y cortesía.²⁰

La satisfacción en el usuario es importante como es en el caso de gestantes y de manera específica si se tratan de gestantes adolescentes, puesto que es un grupo sensible, que actúan de acuerdo a la experiencia y el trato que se le brinda en las primeras atenciones prenatales. El MINSA debe preocuparse que éste servicio (APN) sea precoz, periódico y oportuno, y que cubra todos los gastos ocasionados a causa del mismo, considerando según MINSA 6 APN y 4 APN según OMS de esta manera se logrará la adherencia a la continuidad a la APN.²¹

En ese marco, el MINSA, considera a la APN, como un conjunto de procesos y procedimientos de que ayudan a vigilar el bienestar integral del binomio madre niño y que este se realice incluso antes de las catorce semanas de embarazo, que permita cumplir con el paquete de atención básica con enfoque de adecuación intercultural, género y derechos humanos.²¹

Por lo tanto, si se quiere la adherencia de la APN en gestantes adolescentes, el equipo multidisciplinario debe garantizar a la gestante una atención de calidad y en óptimas condiciones en la etapa de embarazo, parto y puerperio, con la finalidad de reducir los riesgos de morbilidad materna y perinatal.²¹

La atención de calidad valorada por usuario como buena es una consecuencia por la satisfacción del servicio que se brindó, donde influyeron factores como el tiempo de espera, amabilidad, oportunidad de atención, respeto, privacidad y mucho mejor si se absuelven sus problemas que conllevaron a buscar una atención.¹⁰

No existen aún definiciones exactas sobre la satisfacción, una de las más aceptables es la de Pascoe “comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria”, además es considerado una respuesta de

actitud y juicio de valor que el usuario considera como resultado de la interacción con el servicio.¹⁸

Así mismo, la Satisfacción del usuario (SU) tiene trascendencia por lo menos en 4 campos: comparar los programas de salud, determinar la calidad de los servicios que se brindan, determinar cuáles de los factores necesitan de cambio para mejorar la satisfacción y brindar asistencia técnica a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con baja concurrencia a los servicios, así mismo tiene relación con la conducta del paciente y sus resultados en la salud personal.²²

Por otro lado, en el país (Perú) se viene implementando una serie de iniciativas desde los años 90, en su mayoría impulsados por Organismos No Gubernamentales (ONG) como Proyecto 2000, considerando dentro de su plan la mejora de la calidad y satisfacción del usuario, las cuales a su vez fueron aplicados de manera muy reducida y con múltiples limitaciones; a partir de allí el MINSA ha elaborado algunos lineamientos dirigidos al usuario; sin embargo, no se cuenta con información real de las IPREES del Minsa en sus diversos niveles de atención a cerca de la satisfacción del usuario o es limitado.^{23, 24}

Así mismo, la satisfacción retoma importancia en los últimos años puesto dentro de la Política de estado en Salud con la finalidad de reducir la desigualdad, inequidad y asegurar la atención del usuario y que este pueda encontrar la mejora de su salud y que este sea satisfecho desde su percepción. En la literatura científica no existe mucha información sobre este tópico y la que existe no es del todo medible y concluyente.

Así mismo, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal y la continuidad de la gestante adolescente en el servicio de Obstetricia, Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, enero- abril 2019?

Por otro lado, si realizamos una adecuada Atención Prenatal y esta es de calidad, se está asegurando en primer lugar que la gestante cumpla de manera correcta las indicaciones brindadas por el profesional de salud y propiciar la continuidad de la

atención y de esa manera se reduce los riesgos que vulneren la salud de la gestante y su niño por nacer y culminar una madre feliz y su recién nacido en buenas condiciones. También, la presente investigación permitirá hacer un análisis de la calidad de atención que se brinda valorado a través de la satisfacción del usuario, el cual permitirá elaborar el FODA (Fortaleza, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) e implementar las mejoras necesarias en bien del usuario.

Así mismo, los resultados obtenidos en la presente investigación, permitirá extrapolarlo a todo la IPRESS y a partir de allí se implementarán las mejoras, para tener una mejor satisfacción del usuario y esto servirá para que el personal de salud cambie la perspectiva y considere que el usuario debe recibir una atención de calidad, respetando sus costumbres, tradiciones y su mundo mágico religioso, con un enfoque de género, interculturalidad y derechos humanos.

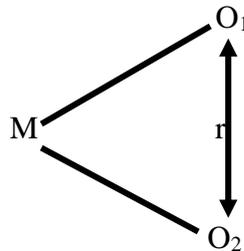
Así mismo, se planteó dos hipótesis la primera H1: El nivel de satisfacción de la Atención Prenatal se relaciona con la continuidad a la atención prenatal en adolescentes en el Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, enero- abril 2019. La segunda hipótesis H0: El nivel de satisfacción de la atención no se relaciona con la continuidad al servicio de Obstetricia en adolescentes, Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, enero- abril 2019.

Por otro lado, se postuló como objetivo general: determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la continuidad de la gestante adolescente a los Servicios de Obstetricia del Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, enero-abril 2019; y como objetivos específicos: identificar el nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes adolescentes; identificar la continuidad de la atención prenatal en adolescentes e identificar el nivel de satisfacción según la edad, procedencia, grado de instrucción y profesional que atendió.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación.

La presente investigación es de tipo no experimental, transversal correlacional,²⁵ cuyo diseño es:



M: Gestantes adolescentes

O₁: Nivel de la satisfacción de la APN

O₂: Continuidad en sus atenciones

r: relación de las variables

2.2. Operacionalización de Variables

Variable dependiente

- Continuidad a sus atenciones prenatales en adolescentes embarazadas.

Variable independiente

- Satisfacción de la atención prenatal.

Variables intermitentes

- Edad
- Procedencia
- Grado de instrucción
- Profesional que atendió

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción de la atención prenatal	Percepción subjetiva de la gestante como respuesta ante la interacción que presenta durante toda la atención prenatal. ¹⁸	La satisfacción sobre la atención prenatal fue evaluada a través de preguntas referidas en el cuestionario utilizando la escala de Likert.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Buena (52 a 70 pts) ➤ Regular (33 - 51 pts) ➤ Mala (14- 32 pts) 	Ordinal
Continuidad a sus atenciones prenatal en adolescentes	Es la periodicidad de visitas a la atención prenatal en la IPRESS de acuerdo a la programación por el personal de salud. ²¹	La continuidad de la APN fue medida si la gestante acudio por lo menos a cuatro de sus APN en la fecha programada.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Continuidad ➤ Sí ➤ No 	Nominal

2.3. Población, muestra y muestreo

Población muestral: en la presente investigación se tomó el 100% de las gestantes adolescentes que asistieron al Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, Enero – junio 2019.

Muestreo: No probabilístico.

Criterios de selección:

Inclusión

- Gestantes adolescentes que acuden a la APN en el Centro de Salud Materno Infantil, enero – abril 2019.
- Gestantes adolescentes atendidas por consulta externa en el servicio de Obstetricia.
- Gestantes adolescentes que participaron de manera voluntaria en la entrevista.

Criterios de exclusión

- Gestante que no realizó ninguna Atención Prenatal.
- Gestante que presentó algún problema mental o presentó dificultades en la comunicación.
- Gestante con complicaciones.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica de recolección de datos:

La Entrevista

Instrumento de recolección de datos:

Guía de entrevista.

2.5. Procedimiento

La recolección de la información consta de tres partes y se realizó como sigue:

1. Primera parte: conformado por datos generales, está constituido por cuatro ítems: edad, procedencia, grado de instrucción, estado civil, personal de salud que brindo la APN.
2. Segunda parte: hizo referencia al nivel de satisfacción de las gestantes respecto a la atención APN y consta de 14 ítems a través de una escala de Likert: Buena (52 - 70 puntos), Regular (33 - 51 puntos) y Malo (14 – 32 puntos) (Anexo 2).
3. Tercera parte: hacía referencia a la continuidad de la atención y consta de un ítem, donde se determinará si la gestante acudió como mínimo 4 APN en la fecha programada. El instrumento utilizado fue sometido a juicio de expertos (Anexo 3), para determinar la confiabilidad, se ejecutó una muestra piloto y se aplicó el Alfa de Crombach el cual arrojó una confiabilidad de 0.91; considerándose un instrumento consistente y adecuado para la presente investigación.

2.6. Métodos de Análisis de Datos

El procesamiento y análisis de la información se realizó, con el apoyo del paquete estadístico SSPSS versión 22.0, una vez procesado los datos de elaborar tablas de una y de una doble entrada según las variables a ser evaluadas.

Para realizar el análisis estadístico de los datos que se utilizó la prueba del Chi cuadrado fijando un nivel de significancia en 0.05, para determinar la relación entre las variables registrándose como.

$P > 0.05$ No es significativo: No existe relación

$P < 0.05$ Si es significativo: Existe relación

$P < 0.01$ Altamente significativo: Existe relación

2.7. Aspectos Éticos

La presente investigación se rige bajo normas de la Declaración de Helsinki como el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación, salvaguardando su integridad física y mental; así como su intimidad y la protección de sus datos.

III. RESULTADOS

TABLA 1:
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL Y SU RELACIÓN
CON LA CONTINUIDAD DE LA GESTANTE ADOLESCENTE A LOS SERVICIOS
DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
WICHANZAO, ENERO- ABRIL 2019.

NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN	CONTINUIDAD EN LAS ATENCIONES				TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Buena	21	20.38	23	22.33	44	42.71
Regular	21	20.38	28	27.18	49	47.57
Mala	2	1.94	8	7.76	10	9.7
Total	44	42.71	59	57.28	103	100.0

*Fuente: Base de datos del instrumento

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,561 ^a	2	,278
Razón de verosimilitud	2,757	2	,252
N de casos válidos	103		
a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,27.			

En la tabla 1, se realiza el cruce de variables “Nivel de Satisfacción de la Atención Prenatal y continuidad de la gestante adolescente a los Servicios de Obstetricia”, donde podemos observar que al aplicar la Prueba Chi-cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de 27%, concluyendo que no existe relación entre las variables de estudio (0.278).

De esta manera se rechaza la H1 y se acepta la hipótesis H0, donde el nivel de satisfacción de la atención no se relaciona con la continuidad al servicio de Obstetricia en adolescentes, Centro de Salud Materno Infantil Wichanzaao, enero-junio 2019.

TABLA 2:
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA GESTANTE ADOLESCENTE A LOS SERVICIOS
DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL WICHANZAO,
ENERO- ABRIL 2019.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Buena	44	42,7	42,7	42,7
Regular	49	47,6	47,6	100,0
Mala	10	9,7	9,7	52,4
Total	103	100,0	100,0	

*Fuente: Base de datos del instrumento

Como se puede observar, en la tabla 2 el 47.6% presenta un nivel de satisfacción regular, el 42.7% nivel de satisfacción buena y el 9.7% el nivel de satisfacción es mala.

TABLA 3:
CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA GESTANTE ADOLESCENTE A LOS
SERVICIOS DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
WICHANZAO, ENERO- ABRIL 2019.

CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Si	44	42,7	42,7	42,7
No	59	57,3	57,3	100,0
Total	103	100,0	100,0	

*Fuente: Base de datos del instrumento

Como se puede observar, en la tabla 3 a cerca de la continuidad de atención en los servicios de Obstetricia; el 57.3% no tiene continuidad de la atención en gestantes adolescentes, mientras que el 42.7% si continua con la atención de la APN.

TABLA 4:
NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA EDAD, PROCEDENCIA, GRADO DE INSTRUCCIÓN Y PROFESIONAL QUE ATENDIÓ A LA GESTANTE ADOLESCENTE EN LOS SERVICIOS DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL WICHANZAO, ENERO- ABRIL 2019.

FACTORES		Nivel Buena		De Regular		Satisfacción Mala		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
		Edad	10 - 14 años	5	4.85	8	7.76	0	0
	15 - 19 años	39	37.86	41	39.8	10	9.7	90	87.38
	Total	44	42.71	49	47.57	10	9.7	103	100.0
Procedencia	Urbano	30	29.12	35	33.98	5	4.85	70	67.96
	Rural	14	11.65	14	13.59	5	4.85	33	32.04
	Total	44	42.71	49	47.57	10	9.7	103	100.0
Grado de instrucción	Analfabeta	0	0	7	6.79	1	0.97	8	7.76
	Primaria	8	7.76	12	11.65	2	1.94	22	21.35
	Secundaria	15	14.56	10	9.7	3	2.91	28	27.18
	Universitaria incompleta	12	11.65	14	13.59	2	1.94	28	27.18
	Universitaria Superior	5	4.85	5	4.85	2	1.94	12	11.65
		4	3.88	1	0.97	0	0	5	4.85
	Total	44	42.71	49	47.57	10	9.7	103	100.0
Profesional que atendió	Obstetra	44	42.71	49	47.57	10	9.7	103	100.0
	Total	44	42.71	49	47.57	10	9.7	103	100.0

*Fuente: Base de datos del instrumento

Como se puede observar en la tabla 4 a cerca de algunos factores relacionados con el nivel de satisfacción entre ellos tenemos la edad, donde el 87.38% tienen una edad entre 15 a 19 años y consideran que el 39.8% la satisfacción es regular y buena el 37.8% y mala el 9.7%. el 67.9%

procede de la zona urbana de los cuales el 33.9% la satisfacción es regular, el 29.1% la satisfacción es buena y mala el 4,8%.

En cuanto al grado de instrucción el 27.18% tienen secundaria y universitaria incompleta, el 21.35% presenta primaria, el 4.85% superior y el 7.76% es analfabeta. En cuanto al Obstetra que atendió consideran que el 47.5% presenta un nivel de satisfacción regular, el 42.7% una satisfacción buena y el 9.7% mala.

IV. DISCUSIÓN

El embarazo adolescente es un problema de Salud Pública en el Perú y en el mundo, cada país implementa una serie de estrategias con la finalidad de disminuir; sin embargo, no se percibe en muchos de ellos la disminución no se evidencia estadísticamente, en ese marco se ha creído conveniente estudiar la satisfacción que tiene el usuario externo como es en este caso específico la gestante adolescente, que en muchos casos si percibe un mal clima laboral, no evidencia calidad de atención que colmen sus expectativas lo más probable es que no continúe con la atención prenatal.¹²

Así mismo, la satisfacción en una gestante es un componente esencial e importante, puesto que de esta manera es como una gestante manifiesta si la atención es de calidad, además permite hacer toda una reingeniería en los servicios de salud porque contribuye a mejorar la calidad y bienestar no solo de la gestante adolescente sino de todos los pacientes que reciben una atención en cualquier servicio de salud.⁶

Por otro lado, la Atención Prenatal tiene trascendental importancia y sobre todo en una gestante adolescente, puesto que a través de ello se realiza la vigilancia y la evaluación integral del feto y la gestante con el objetivo de tener un recién nacido sano y una madre satisfecha.¹⁵

Tabla 1: El 20.38% considera buena satisfacción y si tiene continuidad con la atención prenatal; mientras que el 7.76% considera mala satisfacción y no tiene continuidad en la atención prenatal. Y al aplicar la prueba estadística se demostró que no existe relación entre las variables de estudio (Satisfacción de la Atención Prenatal y la continuidad de la atención). (p= 0.278)

Por otro lado, Cano L.⁹ refiere que el 67,4% de gestantes están satisfechas con la APN; 17,4%, están insatisfechas y el 15,2% se sienten complacientes con la APN, lo cual difiere de la presente investigación. Así mismo Mogollón K.¹¹ refiere que el 86.4% están satisfechas con la APN, el 12% medianamente satisfecha y el 1.6% insatisfecha. Así

mismo, el 53.8% se encuentra satisfecha con la organización de la APN; el 40.2%, medianamente satisfecha y el 6% insatisfechas. El 78.3% está satisfecha por la atención recibida del profesional; el 17.9%, medianamente satisfecha y el 3.8%, insatisfecha. El 76.6% se encuentra satisfecha por los aspectos tangibles de la APN; el 21.7% medianamente satisfecha y el 1.6% insatisfecha, lo cual difiere de la presente investigación.

Para Gutti C.²⁶ concluyo que, si existe relación directa y significativa entre la deserción de gestantes y la calidad de atención en el Centro de Salud Fortaleza, puesto que sus expectativas fueron menores a lo esperado y sus resultados siempre fueron negativos: la confiabilidad un ICS = -1.07 ya que no encontraban citas cada vez que iban a su control; capacidad de repuesta con un ICS= -0.74 con un tiempo de espera largo para su atención; seguridad con un ICS= - 0.64 no hubo una adecuada información por los profesionales de la salud en los medicamentos que tenían que tomar ; empatía con un ICS = - 0.41 el personal no fue amable y claro con respecto a los trámites a seguir; elementos tangibles con un ICS = - 0.39 encontraron las instalaciones con falta de higiene y limpieza, el cual indica la importancia de la satisfacción para asegurar la continuidad de la atención prenatal, el cual es similar a la presente investigación.

Según Bazán W.²⁷ concluye que la satisfacción brindada por la atención personalizada, buen trato brindado y el respeto a la intimidad son insumos importantes que permiten tener adherencia y asegurar la continuidad de la atención prenatal y de esta manera se disminuye la morbilidad materno perinatal.

En la tabla 2 el 47.6% de gestantes adolescentes tienen un nivel de satisfacción regular, el 42.7% un nivel de satisfacción buena y mala el 9.7%. Sin embargo, Cano L.⁹ en su investigación refiere que el 67.4% está satisfecha por la Atención Prenatal brindada, mientras que el 17.4% esta insatisfecha.

Loayza J.¹⁰ refiere que el 57.6% considera una atención de calidad media; 40.9%, alta y el 1.5% baja. En relación al nivel de correlación entre calidad y satisfacción se evidencio un RHO de Spearman alto de 0.768, mientras que los resultados para la correlación entre

calidad y los indicadores de satisfacción fueron medio siendo confiabilidad el de mayor asociación con 0.631. Concluye que existe una alta asociación entre las dos variables en estudio y la relación media entre calidad y las cinco dimensiones de satisfacción, el cual es semejante a la presente investigación.

Cadenillas R.¹² en su investigación refiere que el 26% de gestantes se encuentran satisfechas con la APN que recibió; el 41%, poco satisfecha; el 58% no satisfecha con la APN, esta investigación difiere de la presente; puesto que, los valores estadísticos son muy distantes a pesar que se tomó poblaciones similares para dicha investigación.

Así mismo, Mayorga L.²⁸ refiere que el 96% de las gestantes se encuentran satisfechas con la APN; el 83.7% recibieron información sobre la prueba del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH); el 85,4%, se realizaron exámenes de laboratorio; 93,8%, les enseñaron signos de alarma; 86.5%, nutrición; 76,4%, lactancia materna; 64%, planificación familiar; 71,9%, cuidados del recién nacido. La entrega completa de medicamentos se asocia a la satisfacción de la gestante (OR 8,6 IC 95% 1,6-46,2); entrega oportuna de resultados de los exámenes (OR 6 IC 95% 1,2-28,9), educación sobre los signos de alarma (OR 20,3 IC 95% 3,7-112) y nutrición (OR 5,3 IC 95% 1,16-25,6), concluyendo que la influencia de las variables demográficas y obstétricas y de los atributos de la calidad de la atención, es importante denotar cómo la información y la educación para la salud se asocian con la satisfacción con el control prenatal.

Así mismo, Ávalos G.²⁴ refiere que no existe relación significativa ($p=0,481$) entre el nivel de satisfacción de la APN y la condición del seguro, sin embargo, sí existe relación significativa en cuanto al tiempo de espera ($p=0,044$) y el trato ($p=0,042$), dimensiones de la calidad atención para lograr la satisfacción en las usuarias con el aseguramiento. Concluyendo que el 85.7% de las gestantes que son afiliadas al SIS no están satisfechas con las APN mientras que el 37.5% de las gestantes que no cuentan con SIS están medianamente satisfechas.

Según Bazán W.²⁷ describe que el 45,4% de las gestantes no se encuentran satisfechas en cuanto al tiempo que se le ha brindado por parte del personal de salud; el 55,4% de

gestantes se encuentran muy satisfechas en cuanto a la información brindada; el 42,3% de gestantes se encuentran satisfechas con la identificación del personal de salud; el 59,2% de gestantes insatisfechas por la falta de atención personalizada; el 48,5% de gestantes se encontró muy satisfecho por el buen trato por parte del personal de salud; el 28,5% no estuvieron satisfechos en cuanto a la confianza por el personal de salud y el 53,1% se encuentra muy satisfecha en cuanto al respeto de la intimidad de la gestante en su atención.

Tabla 3: El 57.3% de gestantes adolescentes no tiene continuidad de la atención en los Servicios de Obstetricia, mientras que el 42.7% si continua con la atención de la Atención Prenatal.

Así mismo, Chunchu M.⁸ demostró que la atención diferenciada que se le brinda a la gestante adolescente sirve para mejorar la autoestima y la relación paciente – personal de salud, conducen a reducir conductas de riesgo y tener mejor calidad de vida y asegurar la continuidad de la atención prenatal; sin embargo, difieren de la presente investigación.

Por otro lado, Cano L.⁹ concluye que la mayoría de gestantes se encuentran satisfechas con la APN ya que se les brinda interés, seguridad y confianza, esto repercute para que la gestante acuda puntualmente a cada cita y se garantice la continuidad de la atención prenatal, sin embargo, difieren de la presente investigación.

Así mismo Mogollón K.¹¹ concluye que el 86.4% de las gestantes atendidas se encuentran satisfechas; el 12% medianamente satisfechas y el 1.6% insatisfechas frente a la atención prenatal, solo de esta manera que brindando atención de calidad y que la gestante adolescente se sienta satisfecha, vamos a poder asegurar la continuidad de la atención prenatal y teniendo como resultado un parto institucional y una madre con su recién nacidos en buenas condiciones, sin embargo, la presente investigación difiera a esta.

Además, Cadenillas R.¹² refiere el 26% de gestantes se encuentran satisfechas con la APN que recibió y asistió la próxima cita en la fecha programada; el 41% poco satisfecha, pero acudieron a la APN; el 58% poco satisfecha con la APN, de esto el 48% tiene entre 15 a

19 años. Concluyendo que si existe relación entre las variables de estudio (nivel de satisfacción de la APN y la continuidad de la atención) en gestantes adolescentes.

Por otro lado, Mejía A.²⁹ concluye que los factores que influyen en la continuidad de la atención prenatal en gestantes está ligado a vivir en área urbana, tener estudios de secundaria y superiores, contar con una pareja, ser empleada y tener afiliación en salud y una de las principales razones fue por detectar alteraciones, de esta manera esta investigación evalúa otros factores como lo son los factores sociodemográficos que al final queda demostrado que si influyen en la continuidad de la atención prenatal y que abre otro tipo de investigaciones que se pueden realizar.

Por otro lado, Reyes D.³⁰ en su investigación concluye que los cuidados de salud que se debe brindar antes durante y después de la atención prenatal, son vitales puesto que según la teoría de Swanson suplen las necesidades de escucha, trato humanizado y apoyo, además nos permite una actitud positiva, de escucha y de atención con las adolescentes y permitirles expresar sus sentimientos, solo de esta manera aseguraremos la continuidad de la atención prenatal.

Tabla 4: El 87.38% tienen una edad entre 15 a 19 años de ellas el 39.8% de ellas consideran un nivel de satisfacción regular, buena el 37.8% y mala el 9.7%. El 67.9% procede de la zona urbana de los cuales el 33.9% la satisfacción es regular, el 29.1% la satisfacción es buena y mala el 4,8%. El 27.18% tienen secundaria y universitaria incompleta; el 21.35%, primaria; el 4.85% superior y el 7.76% analfabeta. El 47.5% presenta un nivel de satisfacción regular de la atención recibida por el Obstetra; el 42.7%, buena y el 9.7% mala.

Para Chunchu M.⁸ refiere que el 80% de las gestantes tienen una edad entre 15 a 19 años y el 20% entre 10 a 14 años; el 100% reside en área urbana; el 53.75% viven con sus progenitores; el 83.75% separa consulta a través de Call Center; el 80% refiere tener satisfacción plena y el 20% no está satisfecha, se evidencia que esta investigación tiene resultados estadísticos similares a la presente investigación.

Por otro lado, Mejía A.²⁹ refiere que el 100% pertenecen al área urbana, el 80% tenían pareja, el 100% tenía educación superior, el 100% acudía a la atención prenatal y entre sus razones se encuentran que el 50% para detectar alteraciones, 40% porque les recomendaron y 10% lo hace por otros motivos, concluyendo que los factores que influyen en este son: vivir en área urbana, tener estudios de secundaria y superiores, contar con una pareja, ser empleada y tener afiliación en salud, en su principal razón de asistencia fue por detectar alteraciones.

Según Flores L.³¹ refiere que el 53% son menores de 20 años, 36% entre 21 a 34 años y 11% entre 35 a 49 años; en cuanto al nivel educativo el 54% tenía solo educación primaria; 39.2%, secundaria; 3.57%, universitaria y 3.57% eran analfabetas; el 100% proceden del área urbana; según el estado civil el 18% son solteras; el 18, casada y 64% son madres solteras; según la ocupación el 71,4% son amas de casa y el 28.5% son vendedoras independientes y según la religión el 57.1% eran católica; 39.2%, evangélica y el 3.5% son adventista.

Por otro lado, Caira D.³² refiere que el 39.60% de las gestantes se encontraron insatisfechas ($p < 0.05$); de ellas el 52.4% son mayores igual a 35 años; el 45.5% son de procedencia Arequipeña; el 57.1% cuentan con instrucción analfabeto-primaria; el 58.3% no cuentan con seguro; el 48.6% son múltipara y el 54.7% asisten por primera vez al consultorio; concluyendo que existe relación significativa entre los factores edad, procedencia, grado de instrucción, tipo de seguro, paridad, con la satisfacción de las gestantes.

Como se evidencia la importancia de la calidad de atención y la satisfacción que genera una adecuada APN en las gestantes, nos asegura la continuación de la atención prenatal como lo refiere Tovar G.³³ donde el 49.5% tienen entre los 20 a 34 años de edad, los factores que se asociaron a la continuidad de la APN fueron el percibir respeto del personal de salud ($ORa=12,9$ $IC_{1,6:104,5}$; $p=0,017$), puntualidad del personal administrativo ($ORa=3,0$ $IC_{1,6:5,6}$ $p=0,001$), trato adecuado por parte del personal administrativo ($ORa=2,2$ $IC_{1,2:4,2}$ $p=0,015$) y resolución inmediata de las dificultades en la APN ($ORa=3,8$ $IC_{1,7:8,4}$ $p=0,001$), el modelo predijo entre el 21,6 al 28,7% de la

continuidad del control, por lo que concluye que el recurso humano y el clima organizacional intervienen en la continuación de la APN.

Por otro lado, Donayre C.³⁴ en su investigación refiere que el inicio de la APN fue adecuado en el 94.4%; el 61.1% de la APN I fue adecuada, el 88.9% de gestantes cumplió con realizarse los exámenes auxiliares, el 52.6% cumplieron con la toma de suplementos y el 63.9% cumplió con las sesiones de Psicoprofilaxis, teniendo el 58.3% de gestantes con una adherencia a la APN, el 61.9% de las gestantes tuvieron adherencia a la APN en relación con la competencia técnica del profesional de Obstetricia, ya que esta es adecuada.

V. CONCLUSIONES

1. No existe relación entre el nivel de Satisfacción de la Atención Prenatal y la continuidad de la gestante adolescente a los Servicios de Obstetricia ($p= 0.278$).
2. El 47.6% de gestantes adolescentes tienen un nivel de satisfacción regular, el 42.7% un nivel de satisfacción buena y mala el 9.7%.
3. El 57.3% de gestantes adolescentes no tiene continuidad de la atención en los Servicios de Obstetricia, mientras que el 42.7% si continua con la atención de la Atención Prenatal.
4. El 87.38% tienen una edad entre 15 a 19 años de ellas el 39.8% de ellas consideran un nivel de satisfacción regular, buena el 37.8% y mala el 9.7%. El 67.9% procede de la zona urbana de los cuales el 33.9% la satisfacción es regular, el 29.1% la satisfacción es buena y mala el 4,8%. El 27.18% tienen secundaria y universitaria incompleta; el 21.35%, primaria; el 4.85% superior y el 7.76% analfabeta. El 47.5% presenta un nivel de satisfacción regular de la atención recibida por el Obstetra; el 42.7%, buena y el 9.7% mala.

VI. RECOMENDACIONES

1. El Ministerio de Salud a través de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), Dirección Regional Integradas de Salud (DIRIS), Dirección de Red de Salud y Micro redes de Salud debe fortalecer el trabajo de evaluar la Satisfacción de usuario interno y externo y en base a ello elaborar planes de mejora.
2. Brindar atención integral de la Atención Prenatal, en el marco de estándares de calidad en la atención materna y perinatal en los establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales.
3. Involucrar la participación activa de otros sectores sociales, líderes, familia y pareja con la finalidad de dar continuidad a la Atención Prenatal y sensibilizar en la importancia del reconocimiento de signos de alarma y disminuir la morbilidad materna perinatal.

REFERENCIAS

1. Quiroz J, Atienzo E, Campero L, Suárez L. Entre contradicciones y riesgos: opiniones de varones adolescentes mexicanos sobre el embarazo temprano y su asociación con el comportamiento sexual. *Salud Publica Mex* 2014;56(2):180-188.
2. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la atención integral y diferenciada del Gestante Adolescente durante el embarazo, parto y puerperio. Resolución Ministerial N° 130-MINSA/2017/DGIESP. 2017.
3. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. Organización Mundial de la Salud. 2018. Fecha de acceso 1 de mayo del 2018; disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Agencia Peruana de Noticias Andina. INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017. Fecha de acceso: 1 de mayo del 2018, disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
5. Fondo de Poblacion de Naciones Unidas. Embarazo en adolescente. 2017.
6. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. ALERTA N° 1-2018-SC/MCLCP - Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País”, 2018.
7. **Vásquez B.** El Plan de Parto. Una herramienta para la visibilización de las mujeres. (Tesis Magistral). Universidad Jaume I; 2014
8. Chunchu M. Nivel de bienestar en atención a adolescentes embarazadas en el Centro de Salud Velasco Ibarra. Tesis de Pregrado. Universidad Técnica de Machala, Machala – Ecuador, 2018.
9. Cano L, Charapaqui E. Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión, Huancavelica – 2018. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú – 2018.
10. Loayza J. Calidad de atención en función del nivel de satisfacción obstétrica, de pacientes atendidas en Hospital Huaycán, Lima 2018. Tesis posgrado. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú, 2018.

11. Mogollón K. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero – febrero 2016.
12. Cadenillas R. Nivel de satisfacción en atención prenatal relacionada con continuidad a sus atenciones en adolescentes primigestas. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote. Tesis de pregrado. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo, Perú, 2015.
13. Nightingale F. Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?, Masson – Salvat Enfermería, Barcelona. 1990
14. Hernández J. Historia de la Enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de Enfermería, McGraw-Hill Interamericana, Madrid. 1995.
15. Wesley R. Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México.1997.
16. Cisneros F. Teorías y Modelos de Enfermería. Fundamentos de Enfermería. Universidad de Cuaca. 2014.
17. Brizuela M, Cárdenas M, Espínola S. Encuesta de satisfacción de los usuarios. Hospital de Clínicas de sunción. Universidad Nacional de Asunción. 2010.
18. Urbina K. Calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Región Huánuco, 2015. Tesis Posgrado. Universidad de Huánuco, Huánuco, 2017.
19. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima: Ministerio de Salud; 2011.
20. Castillo I., Villarreal M., Olivera E., Pinzón A., Carrascal H. Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de Salud Públicas y Factores asociados. Cartagena. Hacia la Promoción de la Salud. 2014; 19: 128-140.
21. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española Atención. 23 ed. Madrid: España; 2014.
22. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna. Lima: Ministerio de Salud; 2013.
23. Jaráiz E, Lagares N, Pereira M. Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. Revista Española de Ciencia Política. 2014; 32: 161-181.

24. Avalos G. Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Cientifi-k. 2013. 1(1): 36-44.
25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación, 6° Ed. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana; 2015. p. 100- 120.
26. Gutti C. Relación entre la deserción de gestantes y la calidad de atención en el centro de Salud fortaleza, ate periodo julio - diciembre 2016. (Tesis pregrado). Universidad San Juan Bautista, Lima, Perú, 2018.
27. Bazán W. Nivel de satisfacción de las gestantes Al recibir la atención prenatal en el Centro de Salud Magna Vallejo, Febrero – mayo 2016 Cajamarca. (Tesis pregrado). Universidad Alas Peruanas, Cajamarca, Perú, 2016.
28. Mayorga L, Sejín C, Pérez M, Guzmán J. Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería. Rev Univ Ind Santander Salud. 2019; 51(3): 220-227.
29. Mejía A, Jiménez A, Siachoque B. Factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen En la adherencia al control prenatal en la gestante de un centro De salud de Bucaramanga en el primer semestre de 2018. (Tesis pregrado). Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga, Colombia, 2018.
30. Reyes D. Valoración del cuidado de enfermería por parte de adolescentes gestantes antes de una intervención en atención prenatal y después de esta. Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo. 2019; 21:1-10
31. Flores L, Molina J. Satisfacción en la calidad de Atención Prenatal según opinión de los usuarios y usuarias de los Centros de salud del Municipio de Matagalpa durante el II semestre del año 2016. (Tesis pregrado). Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, Matagalpa, Nicaragua, 2016.
32. Caira D. Factores relacionados a la satisfacción de la atención en gestantes de consultorio externo de obstetricia del Hospital III Goyeneche” Arequipa 2019. (Tesis Pregrado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú, 2019.
33. Tovar G, Gutiérrez H. Factor humano, organizacional y su influencia con la continuidad de la Atención prenatal de la institución prestadora de salud de Lima – Perú, 2017 (32)
34. Donayre C. Calidad de atención del profesional de Obstetricia y adherencia de las gestantes a su control prenatal en el Centro de Salud Materno Infantil Acapulco – Diresa Callao 2014. (Tesis Posgrado). Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú, 2017.

ANEXOS

ANEXO N° 1

“NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL Y SU RELACIÓN CON LA CONTINUIDAD DE LA GESTANTE ADOLESCENTE AL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO MATERNO INFANTIL WICHANZAO. ENERO-JUNIO 2019”

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES

Número HCL:

Fecha:

1. Edad

10 – 14 años ()

15- 19 años ()

2. Procedencia

Urbano ()

Rural ()

3. Grado de instrucción cual es el último grado de estudios

Analfabeta ()

Primaria ()

Secundaria ()

Universitaria in completa ()

Universitaria ()

Superior ()

4. Personal que atendió

Obstetra ()

Medico Gineco- obstetra ()

1. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA.

- A. Totalmente de acuerdo**
- B. De Acuerdo**
- C. Indiferente**
- D. Desacuerdo**

T Continuidad de las atenciones:

ÍTEMS	A (5)	B (4)	C (3)	D (2)	E (1)
1. El trato que recibió en el establecimiento fue bueno					
2. El personal de salud que lo atendió le brindo confianza para expresar su problema					
3. Considera que durante su consulta le solicitaron los exámenes completos					
4. El personal que le atendió le explico sobre los exámenes que le iban a realizar					
5. El personal que le atendió le explico con palabras fáciles los resultados de los exámenes					
6. Las indicaciones dadas en las recetas están escritas en forma clara					
7. El personal que le atendió le explico los cuidados a seguir en su casa					
8. El horario de atención del establecimiento le parece adecuado					
9. El tiempo que espero ser atendida fue breve					
10. Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento					
11. Durante su consulta se respetó su privacidad					
12. El tiempo que duro su consulta fue el adecuado					
13. Le pareció limpio el consultorio donde le atendieron					
14. Siente que la atención recibida fue buena					

Acudió por lo menos a 4 controles en la fecha indicada:

SI

NO

E. totalmente enesacuerd

ANEXO N° 2

PUNTUACIÓN DE ACUERDO A LA SATISFACCIÓN DE LA USUARIA

NIVEL DE SATISFACCIÓN	PUNTAJES
BUENA	52 a 70 puntos
REGULAR	33 a 51 puntos
MALA	14 a 32 puntos

	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDIFERENTE	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
PUNTAJES	5	4	3	2	1

ANEXO N° 3

FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO

Datos del Evaluador:

Apellidos y Nombres:

Número de Colegiatura:

Profesión:

Lugar del trabajo:

Cargo que desempeña:

Área:

VARIABLES / DIMENSIONES	INDICADORES ÍTEMS	ESCALA EVALUATIVA			OBSERVACIONES
		A	B	C	
Datos Generales	Del 1 al 4				
Nivel de satisfacción	Del 1 al 14				
Continuidad de atenciones prenatales	1				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA VARIABLE/ DIMENSIÓN –
INDICADORES / ÍTEMS

A: TOTALMENTE DE ACUERDO

B: DE ACUERDO

C: DESACUERDO

ANEXO N° 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO EVALUADO SOBRE:

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA USUARIA RESPECTO A LA ATENCIÓN PRENATAL

Se aplicó el Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Nos arrojó los resultados siguientes

Alfa de Cronbach	N° de Ítems
0.9130	14

ANEXO N° 5

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Ana Vilma Peraza Parraguire
..... docente de la Facultad General de Ciencias
Escuela Profesional OBSTETRICIA de la Universidad César Vallejo Trujillo
(precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

" Nivel de satisfacción en la Atención prenatal
y su relación con la continuidad de la
gestante Adelante, 2019. "
del (de la) estudiante Trujillo Quiroz Deyu
..... constato que la investigación tiene un índice de
similitud de 30% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Lugar y fecha Trujillo, 04 de febrero del 2020


.....
Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente
DNI: 15140470

			
Revisó	Vicerrectorado de Investigación	Responsable del SGC	Aprobó Rectorado

NOTA: Este documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera de este contexto Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO N° 6

PORCENTAJE DE SOFTWARE TURNITIN

Nivel de Satisfacción en la Atención Prenatal y su relación con la continuidad de la gestante adolescente, 2019.

Fwd: ENTREGA DE TESIS REPOSITORIO ESCUELA DE OBSTETRICIA

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The main document content is as follows:

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Nivel de Satisfacción en la Atención Prenatal y su relación con la continuidad de la gestante adolescente, 2019.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA

AUTOR:
DEYLI TRUJILLO QUIROZ (0900-4002-2621-7190)

ASESOR:
Dra. ANA VILMA PERALTA PARRAGUIRE (0000.0002-5301-8939)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud materna y perinatal

TRUJILLO - PERÚ
2019

On the right side, the 'Resumen de coincidencias' (Summary of Similarities) panel shows a 30% similarity score. Below this, a list of sources is provided:

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	12 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	2 %
3	ojs.revistamaternofetal...	1 %
4	irisu.com	1 %
5	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1 %
6	es.scribd.com	1 %
7	repositorio.unh.edu.pe	1 %
8	cybertesis.urp.edu.pe	1 %
9	cybertesis.unism.edu...	1 %

The interface also shows 'feedback studio' branding, page navigation (218 de 219), and a Windows taskbar at the bottom with the date 4/02/2020 and time 10:45 a.m.

ANEXO N° 7

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

 UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Degli Trujillo Quiroz....., identificado con DNI N° 71213807, egresado de la Escuela Profesional de OBSTETRICIA..... de la Universidad César Vallejo, autorizo () No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Nivel de satisfacción en la atención prenatal y parto en una comunidad rural de Adolescente 2019....."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Degli
FIRMA

DNI: 71213807...

FECHA: 05 de Noviembre del 2019.

			
Revisó	Vicerrectorado de Investigación / DEVAC / Res. <u>Degli</u>	Aprobó	Rectorado

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier documento electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán consideradas como COPIA NO CONTRADA.

ANEXO N° 8

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

COORDINADORA DE INVESTIGACION DE FACULTAD DE CIENCIAS REINCIAS
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
MS. DORA ESCOBAR VALDEZ ROMAO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

DEYLI TRUJILLO QUIROZ

INFORME TITULADO:

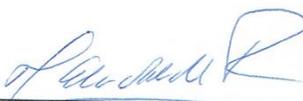
"NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL Y SU RELACIÓN CON
LA CONTINUIDAD DE LA GESTANTE ADOLESCENTE, 2014"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN OBSTETRICIA

SUSTENTADO EN FECHA: 5-11-2014

NOTA O MENCIÓN: 15


FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

