



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN PÚBLICA**

Calidad de atención y control prenatal en usuarias que acuden al  
centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Romani Pozo, Esther ([orcid.org/0000-0002-6607-8500](https://orcid.org/0000-0002-6607-8500))

**ASESOR:**

Mg. Torres Mirez, Karl Friederick ([orcid.org/0000-0002-6623-936X](https://orcid.org/0000-0002-6623-936X))

**CO-ASESOR:**

Dr. Rojas Mori, Johnny Silvino ([orcid.org/0000-0002-4645-4134](https://orcid.org/0000-0002-4645-4134))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de políticas públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2023**

### **Dedicatoria**

A Dios por darme sabiduría ser el guiador  
en mí caminar y a mi familia por su apoyo.

### **Agradecimiento**

A Dios, por guiarme y ser mi fortaleza espiritual, a la Universidad César Vallejo, por haber realizado la maestría en Gestión Pública. Al jefe del Centro de Salud Licenciados, Licenciado Noel Gallegos Sulca por permitirme realizar mi investigación. A los Docentes de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo.

## Índice de Contenidos

|  | Pág. |
|--|------|
| Carátula   | i    |
| Dedicatoria  | ii   |
| Agradecimiento                                       | iii  |
| Índice de Contenidos                                 | iv   |
| Índice de Tablas                                     | v    |
| Resumen  | vi   |
| Abstract   | vii  |
| <br>   |      |
| I. INTRODUCCIÓN                                      | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO                                    | 6    |
| III. METODOLOGÍA                                     | 17   |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación                  | 17   |
| 3.2. Variables y operacionalización                  | 18   |
| 3.3. Población, muestra y muestreo                   | 19   |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 20   |
| 3.5. Procedimientos                                  | 21   |
| 3.6. Método de análisis de datos                     | 22   |
| 3.7. Aspectos éticos                                 | 22   |
| IV. RESULTADOS                                       | 24   |
| V. DISCUSIÓN   | 31   |
| VI. CONCLUSIONES                                     | 38   |
| VII. RECOMENDACIONES                                 | 39   |
| REFERENCIAS  | 40   |
| ANEXOS   |      |

## Índice de Tablas

Pág.

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabla 1</b> Distribución de frecuencias de la variable calidad de atención<br>y sus dimensiones                   | 24 |
| <b>Tabla 2</b> Distribución de frecuencias de la variable control prenatal y sus<br>dimensiones                      | 25 |
| <b>Tabla 3</b> Prueba de normalidad  | 26 |
| <b>Tabla 4</b> Coeficiente de correlación de las variables calidad de atención y<br>control prenatal                 | 27 |
| <b>Tabla 5</b> Coeficiente de correlación de la dimensión satisfacción del usuario<br>y la variable control prenatal | 28 |
| <b>Tabla 6</b> Coeficiente de correlación de la dimensión capacidad de respuesta<br>y la variable control prenatal   | 29 |
| <b>Tabla 7</b> Coeficiente de correlación de la dimensión seguridad y la variable<br>control prenatal                | 30 |

## Resumen

El trabajo de investigación llevó por título calidad de atención y control prenatal en usuarias que acuden al centro salud Licenciados, Ayacucho 2022, planteándose como objetivo determinar la relación entre las variables. Siendo de tipo básica, enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Con una población de 137 gestantes del programa y una muestra de 100. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, se obtuvo la validez a través del juicio expertos. Fue necesaria la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnoff, obteniéndose un nivel de significancia inferior al 0,05 a las dos variables, por lo que se seleccionó Rho de Spearman para la prueba de hipótesis, requiriéndose de la estadística SPSS. Los resultados indicaron que la calidad de atención y el control prenatal mantienen una correlación igual a 0,716 y una significancia igual a 0,00. Para finalmente concluir con un nivel de correlación positivo y alto entre las variables calidad de atención y control prenatal en usuarias que acuden al centro salud Licenciados, Ayacucho 2022.

**Palabras clave:** Calidad de atención, satisfacción del servicio, atención benevolente.

## ABSTRACT

The research work was entitled quality of care and prenatal control in users who come to the Licenciados health center, Ayacucho 2022, aiming to determine the relationship between the variables. Being of basic type, quantitative approach and non-experimental design. With a population of 137 pregnant women of the program and a sample of 100 subjects. The technique was the survey and the instrument the questionnaire, validity was obtained through expert judgment. The Kolmogorov-Smirnoff normality test was necessary, obtaining a significance level lower than 0.05 to the two variables, so Spearman's Rho was selected for the hypothesis test, requiring the SPSS statistics. The results indicated that quality of care and prenatal control maintain a correlation equal to 0.716 and a significance equal to 0.00. To finally conclude with a positive and high level of correlation between the variables quality of care and prenatal control in users who come to the Licenciados health center, Ayacucho 2022.

**Keywords** Quality of care, service satisfaction, benevolent care.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la mortalidad materna se ha presentado de manera alta, debido a razones que predisponen y están vinculadas con la gestación y dar a luz; los casos con número considerable se dan en países emergentes, en zonas rurales y en poblaciones en condiciones de pobreza. Un factor muy importante que se relacionó de forma directa con la mortalidad materna fue el acercamiento a la asistencia de categoría (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015). Del mismo modo, en la región de América Latina y el Caribe se han mostrado crecientes salidas y desalojos de la comunidad, así como apremios de dispareja inclinación, y aguanta de forma desmedida los resultados de la dificultad climatológica (Comisión Económica para América Latina [CEPAL], 2020).

A nivel nacional, se ha incrementado en forma considerable la mortalidad materna, en el 2020 ascendió a 440, 45.7% más que en el 2019; hasta la semana 13 del 2021, el número de muertes creció a 136, 65.9% más que en el 2020. Las regiones con mayor número de casos pertenecen a Áncash, Lambayeque, Lima Metropolitana y Piura, entre las causas más importantes se encuentran las hemorragias, hipertensión inducida por el embarazo, pero también, estuvieron asociadas a la enfermedad por Covid-19, siendo considerado como la tercera causa de mortalidad para el 2020 y la primera para el 2021 (Defensoría del Pueblo, 2021).

De enero a junio 2021, el 79.1% de todas las gestantes acudieron al primer control, y de enero a marzo el (80.9%) de embarazadas, proceden del área urbana, a diferencia de la zona rural (73.3%), y por regiones naturales la costa presenta mayor 81.8%, en contraste al de la selva y la sierra 74.4% (Ministerio de Salud, 2022).

Según Hernández et al. (2019) se han identificado que, de cada 10 gestantes, cuatro de ellas no acceden a un control prenatal con resultados,

siendo mayor en aquellos que proceden de etnias nativas, sierra o zona rural. En el estudio realizado por Cueva et al. (2021) el 38% del total de la población abordada, mostró insatisfacción con la atención prenatal, siendo mayor en la magnitud de fiabilidad, aptitud para buscar soluciones idóneas.

Las estrategias sanitarias orientadas a mejorar la salud materna no deben orientarse solo a garantizar la accesibilidad al servicio sanitario, sino también asegurar el logro de resultados, en ese sentido la prestación de servicios, debe orientar para maximizar los beneficios, sin incrementar los riesgos. La OMS afirmó que la vigilancia prenatal debe ser preciso “positivo y competente, accesible, aceptable, imparcial y segura”, en ese sentido es clave modernizar la gestión sanitaria, el cual debe orientarse por resultados y garantizar la calidad del servicio (INEI, 2021). A nivel nacional, entre el 10 a 30% del total de usuarios, se muestra satisfecho con los servicios de salud pública (Infantes, 2017).

A nivel local, desde 1999 al 2022, se han registrado 351 muertes maternas, siendo mayor número de casos en 1999, registrándose 35 muertes, mientras en el 2019 se reportaron 05 muertes. Si bien existe una disminución; pero a partir del 2010, se evidenció una tendencia creciente. Entre el 2017 al 2021 el numeroso caso de muertes maternas se dio en el Hospital Regional de Ayacucho 25 casos (Defensoría del pueblo, 2022). El principal problema tuvo que ver con la gravedad de las complicaciones con que ingresaron o son referidas los casos, es decir, se evidenció fallas en la atención prenatal, no se realizó un seguimiento correcto, la asistencia de salud en la posta, no ofrece atención adecuada por ende hace necesario valorar la eficacia de la vigilancia y la proporción de embarazadas que no asisten a su vigilancia prenatal (Santiago y Luya, 2022).

Hasta el momento, en las entidades sanitarias han aumentado la demanda de atención a gestantes, escenario que se presenta porque se vuelve a la normalidad, después de la pandemia; situación que trae como consecuencia que el tiempo de espera para ser atendida sea muy larga creando mucha molestia e incomodidad de parte de la usuaria, por esta razón es necesario realizar un

estudio que pueda apoyar a instituir la relación entre la eficacia de la vigilancia y el examen de la gestante.

En función de la dificultad encontrada y tomando en cuenta las pruebas empíricas y situaciones vistas, se formuló el problema fundamental de la investigación: ¿Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022? Los problemas específicos fueron: a) ¿Existe relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022?; b) ¿Existe relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022?; c) ¿Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022?

El estudio se justifica por la importancia y la extensión de la problemática sanitaria, de igual manera el propósito de la investigación, pretendió evaluar la proporción de usuarias gestantes que perciben diferentes perspectivas a la atención prenatal, asimismo determinar su impacto en el control, de esta manera identificar riesgos de forma oportuna, para prevenir la muerte materna, complicaciones durante la etapa fisiológica sexual reproductiva de la mujer, es decir partiendo de la magnitud del problema, generar iniciativas para modernizar la categoría para velar por su satisfacción y acrecentar la garantía del control prenatal.

Respecto a la importancia del estudio, en lo social se debe señalar, que la salud reproductiva es una condición fundamental en la salud de las poblaciones, en ese sentido se han generado una serie de políticas y estrategias para mejorar el ingreso a la evaluación prenatal, garantizar el cuidado de la importancia del parto y puerperio en las atenciones de salud, es así que el ministerio responsable de la sanidad en concordancia con las Direcciones Regionales, se encaminan con la aplicación de un conjunto de estrategias para cumplir con la Norma Técnica de Salud, y su objetivo es ayudar al descenso de la enfermedad así como la

muerte materna y fetal durante el embarazo o los primeros 28 días de nacido ofreciendo un cuidado completo de salud durante el ciclo pre concepcional y concepcional, (Chiquillán. 2022). Mediante una administración homogénea, estandarizada, competente y de importancia en el cuidado total de la vitalidad de la madre y perinatal, enmarcado en los derechos primordiales de la persona humana, con el uso de herramientas analíticas y metodológicas, reconociendo la diversidad cultural, siendo trascendente evaluar y aplicar las acciones en ese marco. Así también, los efectos de la investigación valdrán de sustento en futuros estudios. (MINSA, 2017)

Respecto al aporte hacia otros espacios de cognición se procuró diferenciar la calidad del servicio y la ejecución del control prenatal, con relación a los antecedentes de estudio y el alcance de la norma de salud actualizada vigente; en ese sentido, el estudio es de tipo básico, es decir los resultados del estudio permiten comprender la magnitud del problema y establecer el nivel de relación; a partir de ello proponer iniciativas para que los entes competentes asuman su compromiso y responsabilidad para enfrentar el problema latente. Con referencia a la factibilidad del estudio, debe señalarse que el diseño de estudio no pretendió manipular las variables en cuestión, solo pretende evaluar a los sujetos de estudio en su condición natural; asimismo, el desarrollo del estudio no ameritó movilizar recurso humano altamente calificado, ni pretendió utilizar tecnología de punta.

Por lo tanto, el objetivo general fue: Determinar la existencia de relación entre la calidad de atención y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022. Los objetivos específicos fueron: a) Determinar la existencia de relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022; b) Determinar la existencia de relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022; y, c) Determinar la existencia de relación entre la seguridad y el

control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

La hipótesis principal del estudio fue: Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados Ayacucho 2022. Los supuestos específicos fueron: a) Existe relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022; b) Existe relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022; c) Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en usuarias que acuden al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Existen investigaciones que tratan la correlación del origen y la consecuencia en la eficacia de la vigilancia durante el examen prenatal en diferentes jerarquías, internacional, nacional y local, existe evidencia científica internacional destacada como la de Morales y Gómez (2022), quienes propusieron como principal finalidad valorar la eficacia de la vigilancia en el periodo del embarazo en la unidad de salud Vicentina. El procedimiento trabajado responde a un nivel de investigación que se fundamenta en la observación, y la data se compila una vez, la información se obtuvo mediante el instrumento Servqual, a un patrón de 100 embarazadas, los resultados obtenidos fueron que 51.2% se Mostró satisfecho a la dimensión de fiabilidad quienes propusieron como principal finalidad valorar la eficacia de la vigilancia en el periodo del embarazo en la unidad de salud Vicentina. El procedimiento trabajado responde a un nivel de investigación que se fundamenta en la observación, y la data se compiló una vez, la información se obtuvo mediante el instrumento Servqual, a un patrón de 100 embarazadas, los resultados obtenidos fueron que 51.2% se mostró satisfecho a la dimensión de fiabilidad; 60.5%, a seguridad; 52.6%, a empatía; 65.5% a los aspectos tangibles y; 58.5% a la capacidad de contestación, en conclusión la mayor proporción percibió una calidad de atención prenatal buena quienes propusieron como principal finalidad valorar la eficacia de la vigilancia en el periodo del embarazo en la unidad de salud Vicentina. El procedimiento trabajado responde a un nivel de investigación que se fundamenta en la observación, y la data se compila una vez, la información se obtuvo mediante el instrumento Servqual, a un patrón de 100 embarazadas, los resultados obtenidos fueron que 51.2% se muestra satisfecho a la dimensión de fiabilidad; 60.5%, a seguridad; 52.6%, a empatía; 65.5% a los aspectos tangibles y; 58.5% a la capacidad de contestación, en conclusión la mayor proporción percibe una calidad de atención prenatal buena (Morales y Gómez, 2022).

Asimismo, Borré et al. (2019) trabajaron una tesis cuya finalidad fue evaluar la atención en un esquema de monitoreo anterior al nacimiento en una

organización de prestación saludable de Malambo, siendo expositivo de tipo descriptivo, observacional, teniendo el subconjunto elegido de 20 gestantes. El resultado principal apuntó a que los aspectos mejor valorados durante la atención fueron la información que se brinda y la vigilancia de los signos de alarma; asimismo, el 45% señaló que el control prenatal fue bueno. Concluyendo así que, se realiza un monitoreo adecuado a los recién nacidos (Borré, 2019).

Desde otra perspectiva, Crespo (2019) efectuó una investigación de valor expositivo, observacional, con el propósito de: analizar los índices de calidad en la atención que reciben las gestantes del Hospital Básico Baba el inicio del medio año del año 2020, para conseguir los datos se utilizó la encuesta, aplicado a una muestra de 30 gestantes. Obteniendo como resultado que el 50% percibió una buena de calidad del servicio, 40% señaló haber presentado diversos inconvenientes en la atención prenatal, 40% señala que la comunicación de los procedimientos es regular. Finalmente concluyó los índices de calidad de atención a las usuarias gestantes son óptimos.

Mayorga et al. (2019) en el estudio indicaron que el primordial propósito estuvo en instituir el grado de contentamiento con el examen de la embarazada en una organización sanitaria en Montería - Colombia. La exploración fue un diseño transversal, analítico; los instrumentos se aplicaron a un total de 178 mujeres, los resultados mostraron que el mayor porcentaje se mostró satisfecho con el control prenatal (96%). El 93.8% recibió información sobre signos de alarma, 86.5% en nutrición, 71.9% en atención del recién nacido, entre otros; concluyendo así que la educación y la información para la salud están asociados con la calidad del servicio.

De la misma manera, Yupa (2018) en Ecuador desarrolló una investigación del tipo exploratorio llamado la calidad de las atenciones obstétricas y el bienestar de las madres embarazadas. La muestra fue de 230 gestantes; para recabar la información se utilizó el cuestionario Servqhos. Obteniéndose como resultado que durante la atención el 35.7% se muestra satisfecho con el tiempo de espera, a

nivel de puntualidad el 39.6% y a nivel de comprensión 49.8%. Yupa. Por último, concluyó que una óptima calidad de atención a mujeres gestantes influye de manera positiva en su bienestar (2018).

También, Cevallos (2018) generó un estudio descriptivo, cuyo propósito condujo a determinar la eficacia de la vigilancia a usuarias gestantes que reciben CPN en el establecimiento tipo C de San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas. Fueron estimadas como muestra de estudio 55 gestantes, a quienes se administró un cuestionario Servqual adaptado. Llegando a las siguientes conclusiones: El 80% se mostró satisfecho con los elementos tangibles, 69.1% referido a la dimensión de seguridad, seguido de un 65% correspondiente al espacio de capacidad de respuesta, el 52.4% en el espacio empatía y finalmente con el porcentaje de 49.1% en dimensión de confiabilidad.

A nivel nacional destaca la investigación de Cueva et al (2021) quienes ejecutaron una exploración de diseño descriptivo con el propósito de evaluar “La categoría de vigilancia de las embarazadas asistidas en el establecimiento de San Martín de Lambayeque, Perú 2019 al 2020”. Para dicho estudio se eligieron 144 gestantes, a quienes se administró la escala Servqual adecuadamente modificado. De acuerdo con los resultados, el 62% se mostró satisfecho con la atención prenatal, según dimensiones, el nivel de satisfacción está por encima de 65.6%, evidenciándose que el servicio de atención prenatal es bueno conforme al mayor porcentaje de los usuarios.

En esa misma línea de Investigación, Hernández et al. (2019) realizaron un estudio a nivel nacional, para ello eligieron un diseño de metodología analítica de corte transversal que permitió valorar la relación de mujeres peruanas que recibieron una vigilancia del embarazo eficaz en el último desembrazo, tomando también en consideración los cinco años posteriores a este nacimiento y los componentes asociados. La muestra estuvo conformada por 156 mujeres, cuyo resultado fue que el 56.1% del total de la población, estuvo satisfecho con la calidad del servicio del control prenatal; las usuarias procedentes de una etnia

nativa, o proceder de la zona rural, tiene menos probabilidad de recibir una atención de calidad; en conclusión, 04 de cada 10 mujeres no recibieron la adecuada atención por parte del personal médico.

Asimismo, Sevillano (2018) en la capital del país, realizó un estudio de diseño descriptivo, cuya meta fue establecer la categoría del control prenatal de embarazadas vigiladas en el establecimiento Materno Infantil del distrito el Progreso, el patrón fue constituido por 146 embarazadas, aplicando a ellas un cuestionario tipo Servqual y cuyos resultados son como se especifica; el 54.8% del total de embarazadas apreciaron la eficacia de la vigilancia como buena, en el espacio de seguridad el 69% se muestra satisfecho con la atención, con menor porcentaje de satisfacción pertenece a la dimensión de elementos tangibles (43.2%), el mayor porcentaje pertenece a la dimensión de seguridad, que representa el mayor porcentaje (69%). En conclusión, el mayor porcentaje percibió la calidad de atención como buena.

A nivel regional resalta el estudio de Jaime (2018) quien realizó un estudio perteneciente a diseño descriptivo transversal acerca del nivel de agrado de embarazadas vigilado en el consultorio de obstetricia, establecimiento de Tambo, Ayacucho. La muestra estuvo representada por 84 gestantes y los resultados fueron que el 65% de total de la población, se mostró medianamente satisfecho con la organización de la atención prenatal, asimismo el 62% se muestra medianamente satisfecho con la atención prenatal. Concluyó con cifras resaltantes y alarmantes, demostrando así que, la eficacia de la vigilancia a la embarazada repercute en las asistencias a los controles prenatales.

La valoración de la eficacia según el Registro del Lenguaje Español (1987) consiste una pertenencia de aprecio valorado como igual, mejor o peor respecto a una cosa o de su misma especie, también puede definirse como conjunto de particularidades de una asistencia que le otorgan cualidades de compensar carencias expresadas o implícitas (Iracheta et al., 2000).

De otro lado, la OMS (2021) incluyó diversos aspectos que garantizan que la embarazada tome el conjunto de asistencias, diagnóstico y tratamiento que trascienda en una atención sanitaria óptima con un mínimo de riesgo de efectos iatrogénicos, de esta manera lograr la plena satisfacción del usuario (Rodríguez, 2016). Conforme a lo señalado, la eficacia de las atenciones de salud, debe responder a las carestías del usuario y la oferta del servicio debe responder al nivel de complejidad y a la determinación de usar pensamientos innovadores del personal del establecimiento de salud para lo cual fue creado, es decir que las clientas sientan, que la atención fue oportuna, digna y recibió un trato adecuado, que se le resuelvan sus problemas, asimismo el establecimiento debe garantizar condiciones básicas, como contar con recurso humano competente, equipamiento necesario, infraestructura adecuada, entre otros.

Según la OMS (2020) la eficacia de la prestación, se logra a través de resultados sanitarios deseados, para el efecto se debe garantizar servicios de calidad, como los servicios de promoción, prevención, curativos y de rehabilitación. La atención de salud con calidad implica uso o la adaptación al avance indiscutible y especializado de dispositivos biomédicos, de tal forma que amplíe su utilidad a la sanidad y no incrementar a un tiempo a la vez los peligros. El impacto y la eficacia del servicio como se mencionó es diverso, en primer lugar, las embarazadas que se mostraron satisfechas con la prestación, es que han cubierto sus expectativas y han logrado atender sus necesidades, por lo tanto, se elevó el nivel de confianza frente a los servicios, asimismo se logró reducir diversas brechas negativas, que permiten optimizar la eficacia de vida del pueblo.

La OMS expresa que la condición fundamental para lograr resultados es el uso eficaz del conjunto de trabajadores y la excelencia profesional con un mínimo de exposición al riesgo del paciente, logrando de esta manera el sentimiento de bienestar del paciente, y su consecuente impacto en la salud (Forrellat, 2014). Por lo que, para asegurar un servicio de calidad es clave una gestión enfocada en la calidad, en ese sentido, muy importante planificar la calidad, establecer una

organización que garantice el resultado de la finalidad y el acatamiento de las funciones, asimismo definir los estándares e indicadores que han de cumplirse, para ello es fundamental los medios de avance constante, partiendo de la auto evaluación, finalmente un procedimiento de información que permita evidenciar los avances.

A la fecha el modelo Servqual creado por los investigadores posibilita medir la eficacia de la prestación, entender perspectivas y cómo fue apreciada a la prestación (Bustamante et al., 2019). La referida técnica mide la satisfacción en cuanto a la eficacia de la vigilancia desde el conocimiento de la gestante, para el efecto se evalúa una serie de dimensiones e indicadores. Debe señalarse que la Escala está diseñada para evaluar la eficacia de la prestación a nivel de hospitales y a nivel de los prestadores de la vigilancia de la sanidad en el grado uno, sobre todo a nivel de consulta externa.

El modelo Servqual, de acuerdo con lo expresado por Matsumoto (2014) agrupa cinco dimensiones: la fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. Primeramente, la fiabilidad: dimensión referida a la evaluación que hacen los usuarios respecto al cumplimiento de lo prometido, tener sincero interés por resolver problemas, no cometer errores (Bustamante et al., 2019). Es decir, en esta dimensión se evalúa en qué medida el servicio ha resuelto el problema del usuario o ha respondido a sus necesidades. Segundo, la sensibilidad hace referencia a la prontitud y realizar un servicio adecuado, responder preguntas, quejas y solucionar problemas. Tiene que ver con la oportunidad de la atención, es decir, evitar el tiempo de espera innecesario, realizar los procesos dentro de los tiempos establecidos, informar y tomar decisiones en el momento adecuado.

Tercero, la seguridad es el conocimiento y la habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Todo servicio debe estar exento de riesgos, para ello se necesita personal de salud competente, servicio con la competencia resolutiva para dar respuesta a la carencia del usuario y conforme al nivel de complejidad.

Cuarto, la empatía consiste en el nivel de atención individualizada de un servicio acondicionado al requerimiento de la carencia del usuario. Ello implica que el recurso humano sanitario debe ofrecer un trato adecuado, empático, respetar los derechos de los pacientes. Es aquí donde el recurso humano ha de poner en práctica diversas habilidades blandas.

Y por último los elementos tangibles: en este caso se trata de la evaluación de parte de los usuarios de la imagen de las instalaciones, de su personal, infraestructura, equipos, y materiales, contar con una infraestructura, y equipamiento necesario en los servicios de salud, se debe garantizar una infraestructura con buena iluminación, ventilación, limpia, servicios higiénicos apropiados entre otros (Matsumoto, 2014). Respecto al control prenatal se refiere a los contactos entrevistas que admite la mujer embarazada durante la etapa del embarazo, esta debe ser anticipada oportuna, regular, completa, de categoría, de mayor garantía, asegurando su accesibilidad. Se inicia con la visita de captura, consulta inicial prenatal, se realiza, durante el inicio de las 12 semanas de embarazo, sobre todo por adelantado de la 10ª semana.

El examen de la embarazada es un grupo de hechos y procesos específicos que el servicio brinda a la gestante, con la intención de valorar las condiciones de peligro, nivel de vulnerabilidad, patologías, que afecten proceso natural de la gestación y la salud del neonato (MSP, 2015). Otra de las definiciones resaltantes es la de la OMS (2016) quienes afirmaron que deben ser oportunas, integrales, de calidad, mediante el cual se aseguran servicios de atención directa, orientado a la diagnosis adelantado y medicación oportuna de riesgos, fomento de prácticas saludables, identificación de riesgos familiares, fortalecimiento de la planificación familiar, entre otros.

Del mismo modo, los elementos que constituyen el proceso de atención prenatal durante el embarazo con relación a los niveles del cuidado integral de salud incluyen: fomento, previsión, restablecimiento y reposición de la salud materna y neonatal, teniendo presente la diversidad cultural; es decir, la vigilancia

de la embarazada no solo es responder a los problemas de sanidad que la gestante puede presentar en el proceso de gestación, sino antes identificar riesgos, valorar el núcleo familiar y responder no solo las necesidades biológicas, sino también las de tipo psicológico y social.

El control prenatal es fundamental para la vitalidad de la gestante y del feto, se orienta a varios hechos y programas para garantizar la evolución adecuada del embarazo y sobre ello generar un plan de educación que abarque el tema de alimentación segura, cuidados durante la gestación, preparación para el parto, identificación de signos de peligro, preparación para la lactancia materna entre otros (INEI, 2018).

El cuidado que se da a las embarazadas en la vigilancia prenatal es clave para tener un parto sin riesgos ni complicaciones. Además, ayuda a la previsión y detectar posibles problemas de salud (MSP,2015). De acuerdo al objetivo del documento normativo de Salud N°10 del Minsa, es asegurar el uso homogéneo, eficaz y de calidad en la atención total de la salubridad de la matrona y perinatal, enmarcado en los derechos fundamentales de la persona, con enfoque de género y multicultural. En cierta manera, lo que pretende la normativa es que durante la oferta de los servicios se garantice un paquete de servicios básicos conforme se incrementa las semanas de gestación, independiente de su condición, que es lo que debe realizarse, advierte a las instituciones sanitarias públicas y privadas deben de reorganizar la atención, proveer equipamiento básico, la dotación de insumos entre otros.

La atención de la gestante incluye un conjunto de actividades esenciales, exige las competencias básicas que el recurso humano responsable de la atención debe garantizar, incluye acciones de vigilancia, evaluación integral, de esta manera los servicios deben garantizar como mínimo seis atenciones y debe iniciarse en los tres primeros meses de embarazo. El paquete incluye encontrar en forma pertinente los signos de alarma, factores de riesgo, consiste en una evaluación completa y exploración de factores de peligro, tales como dolencias

primeras, transmitidas y prácticas dañinas (Minsa, 2014).

Se considera embarazada vigilada, a la que cumple con su cuidado prenatal y que ha tomado el paquete fundamental de cuidado a la embarazada. Respecto a la vigilancia prenatal reorientada, se refiere a que en toda entidad de sanidad deberá estar alerta, valorar, advertir precisar y modificar las dificultades que pueden determinar la enfermedad en la etapa del embarazo y los primeros 28 días del nacimiento, para conseguir un neonato saludable sin detrimento de la salubridad de la mamá, tomando en cuenta la realidad concreta, psíquico y social, enmarcado en los derechos constitucionales y con enfoque de género y multicultural (Minsa, 2019). El cual contempla consultas, examen obstétrico completo, exámenes auxiliares basales, prescripción de micronutrientes, evaluación odontológica, administración de la vacuna antitetánica, contra influenza estacional, información, referencia” entre otros.

A continuación, se presenta las teorías afines al contenido:

Eficacia: la institución cultural española precisa como una agrupación de pertenencia natural a un propósito para la idoneidad de compensar insuficiencias tácitas. Consiste en conceder al interesado no lo deseable, sino lo que nunca ha creído que deseaba y cuando lo tiene comprende que es lo que constantemente ha deseado. La calidad como uno de los resultados con ascendentes rendimientos de la vigilancia por el galeno, con el mínimo peligro con el usuario. Del mismo modo, indica también que explica dos dimensiones relacionadas y recíprocas, la especializada y la interindividual. La vigilancia práctica describe el uso de las ciencias aplicadas médicas de tal forma que alcance una superior utilidad sanitaria y no incrementar por tal razón el peligro (Donabedian,1984)

Calidad de vigilancia en Salud: está orientado al contentamiento de la carestía, demandas y requerimientos del usuario en forma particular, se funda en la disposición de una variación, el fin es alcanzar grados de superioridad y efectividad en la asistencia de la vigilancia sanitaria, optimizando la productividad

de los organismos.

Magnitud de la calidad: Consistiendo en los elementos especializados, fiabilidad, profesionalidad, credulidad y componente interpersonal. Primeramente, elementos especializados: explica el ajuste entre el apoyo que se brinda y los avances acreditados y el adiestramiento de los profesionales, lo que significa la realización y observancia de todo el procedimiento con habilidad. Segundo, la fiabilidad: se brinda el servicio cuidadoso esmerado sin tomar en cuenta diferencia algún respecto a otras personas. Tercero, la profesionalidad: tenencia de saberes y habilidades solicitados en la realización del servicio.

Cuarto, la credulidad: decencia y sinceridad en la asistencia que se proporciona. Certeza: ausencia de riesgos en la asistencia. Por último, el componente interpersonal: manifestación de la capacidad para entender, comprender a los demás en esa relación muy importante de usuarios y el equipo de salud se toma también muy en cuenta las interrelaciones del recurso humano y el equipo administrativo.

La OMS precisa la eficacia de la prestación sanitaria y como lograr que el interesado, pueda acceder a un servicio sanitario con calidad y calidez tomando en cuenta las condiciones y la implementación disponibles de cada servicio, incluidas la diagnosis y tratamiento, así conseguir una atención eficiente y eficaz, y conseguir el superior producto con pequeño riesgo para el interesado y el mayúsculo contentamiento con el método.

También es pertinente señalar que la disminución en la eficacia de la vigilancia y el examen prenatal instituye ahora una de las álgidos dificultades sanitarias, especialmente la elevada cantidad de muertes maternas y del neonato, evidenciando que la calidad de atención juega un papel muy importante para afrontar con resultados las dificultades sanitarias y los problemas de salud inscritos; de acuerdo al Minsa, y su directiva especializa de técnicas de la administración de la eficacia sanitaria, menciona que están presentes los

instrumentos y técnicas que precisamente se emplean para evaluar la calidad en salud.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** La investigación fue de tipo básica porque indaga generar cognición y que esta tenga utilidad frente a las dificultades sanitarias de la colectividad, es cuantitativo porque se ponderó la averiguación recogida para proporcionar contestación a las interrogantes del estudio, utilizando el padrón nominado, es de nivel correlacional porque examina la correspondencia de las variables, paradigma positivista (Ardila, 2022).

**Enfoque de investigación:** El cuantitativo, porque considera que los saberes tienen valor si son demostrables y se pueden contar. En tanto se puedan computar y repetir, los fenómenos pueden ratificarse como propensión, que dan lugar a nuevas hipótesis y la instauración de teorías.

**Nivel de investigación:** Correlación de las dos variables, donde permitió describir con más amplia información los diferentes fenómenos. Pues el fin planeado fue establecer o calcular un nivel de correspondencia entre dos fenómenos del ambiente (Hernandez y Sampieri, 2014).

**Diseño y esquema de investigación:** El estudio en cuanto al diseño es descriptivo, correlacional y de corte transversal, se tomó en cuenta la caracterización y se evaluó el nivel de correlación de las dos variables, asimismo el abordaje se realizó en un solo periodo de tiempo (transeccional); por otro lado debo precisar, conforme a la naturaleza del diseño, las variables no serán sujetos de manipulación, solo se examinó ciertas situaciones en su estado original, para luego establecer el grado de correspondencia de las variables identificadas (Huairé y et al, 2022).

**Método:** Hipotético deductivo, puesto que se pretende entender los fenómenos y revelar el origen o la procedencia que la generaron. Sus otros objetivos son el pronóstico y el control, que serían una de los estudios más importantes con sustento, asimismo, en las leyes y teorías científicas (Sánchez,

2019).

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **V1: Calidad de atención**

##### **Definición conceptual:**

La eficacia de esta vigilancia es la categoría de la asistencia en salud para las personas y las localidades que incrementan la posibilidad de efectos de salud ansiados. Se funda en la cognición de profesionales fundamentados en la certeza y es primordial para conseguir la garantía de sanidad universal (OMS,2022).

##### **Definición operacional:**

La determinación de la calidad de atención se ejecutó a partir de la adaptación del interrogatorio Servqual, esta técnica permite evaluar la eficacia de la prestación, desde la apreciación de la calidad del servicio (Bustamante et al., 2019).

##### **Indicadores:**

Se consideró aspectos del modelo Servqual agrupando tres dimensiones: Satisfacción, capacidad de respuesta y seguridad (Matsumoto Nishizawa, 2014).

##### **Escala de medición:**

La escala de medición fue ordinal de tipo Likert.

#### **V2: Variable dependiente: Control prenatal**

##### **Definición conceptual:**

Se considera gestante controlada, aquella que realiza su vigilancia durante el embarazo que ha tomado el conjunto de tratamiento que le corresponde en esta etapa (Minsa, 2019).

##### **Definición operacional:**

La determinación de la calidad de atención se ejecutó a partir de la adaptación del interrogatorio Servqual, esta técnica permite evaluar el control prenatal, desde el seguimiento, empatía y aspectos tangibles (Bustamante et al., 2019).

**Indicadores:**

Se consideró aspectos del modelo Servqual agrupando tres dimensiones: Seguimiento, empatía y aspectos tangibles (Matsumoto Nishizawa, 2014).

**Escala de medición:**

La escala de medición fue ordinal de tipo Likert.

**3.3. Población, muestra y muestreo****3.3.1. Población**

La cantidad de gestantes para el estudio estuvo compuesta por todas las embarazadas que acudieron al establecimiento los Licenciados por su control prenatal, que asciende a un total de 137 gestantes, teniendo presente las consiguientes razones. (Bernal, 2010).

**Criterios de inclusión:**

Se consideró como población a las gestantes examinadas en el servicio externo de obstetricia, que no estén en condición de trabajo de parto y gestantes que den su consentimiento para ser parte del estudio.

**Criterios de exclusión:**

Quedaron excluidas de la investigación las embarazadas que se negaron a participar del estudio, las gestantes con más de 39 semanas de gestación o que se encuentren en trabajo de parto.

**3.3.2. Muestra**

Teniendo en consideración el volumen de la población, condiciones de factibilidad, y siendo necesario poseer el dato en el tiempo más corto, se hizo uso de una muestra, cuyo tamaño se estableció mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{(N - 1)(e)^2 + Z^2 P Q}$$

Siendo un total de 100 gestantes.

**3.3.3. Muestreo**

Debido a las condiciones de las gestantes, se utilizó el prototipo no probabilístico aleatorio simple, debido a que la investigación se realizó en un corto tiempo y el costo beneficio presta garantías para arribar a los resultados; por lo que se consideró a todas las gestantes que acuden al control durante el embarazo en un periodo determinado de (01 mes).

#### **3.3.4. Unidad de análisis**

Ascona et al., (2013) señalaron que es la creación y delimitación del objeto de investigación, en el presente caso fueron las gestantes que acuden al centro de salud identificado.

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

#### **3.4.1. Técnicas**

Para la compilación de información, el método de estudio que se usó ha sido la encuesta. La encuesta se aplicó a las embarazadas que asistieron al consultorio obstétrico, para lo cual se usó preguntas debidamente formuladas. Que según Ñaupas et al. (2018) la técnica está referida a conjunto de normas y procedimientos encaminados a un determinado objetivo.

#### **3.4.2. Instrumentos**

Se empleó el cuestionario; consistiendo en una herramienta plasmada en una hoja o un formato digital con diferentes interrogantes distribuidas adecuadamente entre los que forman parte de la muestra (Hernandez y Mendoza, 2018). En el presente caso se ha adaptado la Escala Servqual. Siendo dividido en dos cuestionarios, uno por variable, cada cuestionario está conformado por nueve interrogantes, del mismo modo se ha considerado el consentimiento informado.

#### **Ficha técnica de instrumento 1:**

Nombre: Cuestionario de Calidad de atención

Autor: Valerie A. Zeithaml (2010)

Adaptación: Este instrumento fue adaptado para su mayor aplicación por Romaní Pozo Esther.

Dimensiones: Satisfacción del usuario, capacidad de respuesta y seguridad.  
Baremos: Análisis en tres niveles: Bajo (09-21), medio (22-33), alto (34-45).

#### **Ficha técnica de instrumento 2:**

Nombre: Cuestionario para medir el control prenatal

Autor: Valerie A. Zeithaml (2010)

Adaptación: Este instrumento fue adaptado para su mayor aplicación por Romaní Pozo Esther.

Dimensiones: Seguimiento, empatía y aspectos tangibles.

Baremos: Análisis en tres niveles: Bajo (09-21), medio (22-33), alto (34-45).

#### **3.4.3. Validez y confiabilidad**

Hurtado (2012) se cree que la eficiencia está estrechamente relacionada con la capacidad del instrumento para cuantificar eficazmente todas las propiedades esenciales del diseño del instrumento. En el estudio, la herramienta fue validada por tres expertos en gestión con maestría en la disciplina y un metodólogo con un grado superior en método o investigación, quienes recibirán la matriz de ajuste y la herramienta para la validación.

La confiabilidad de conformidad con Hernández y Mendoza (2018) es el nivel en el cual su realización constante al mismo sujeto crea consecuencias similares. Se realizó una prueba piloto más del 10% de la población total establecida, aplicando los cuestionarios y la fórmula del alfa de Cronbach se obtuvo como resultado: 0.64 confiable y 0.76 de excelente confiabilidad respectivamente rango de confiabilidad moderada.

#### **3.5. Procedimientos**

Para generar la información, se realizó en la forma siguiente: Aprobado el proyecto de investigación, se presentó una solicitud pidiendo autorización y apoyo ante la Red sanitaria de Huamanga y el establecimiento sanitario los Licenciados, una vez logrado esta, se realizó una visita al establecimiento sanitario, con la intención de coordinar con representantes del establecimiento, asimismo explicar

la forma de administrar la herramienta de recolección de datos.

Luego se identificó los elementos de la población, para el efecto se solicitó el padrón nominado de las gestantes que acuden al control. La aplicación del instrumento se realizó una vez que culminó el control prenatal, luego se abordó a la gestante, previo consentimiento informado.

Los datos obtenidos en las encuestas llegaron a ser vaciados en el programa estadístico Excel y SPSS última, la que sirvió para valorar la eficacia de la asistencia ofrecida por el equipo sanitario del establecimiento de salud.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Análisis descriptivo: Se distribuyó la información de ambas variables en talas de frecuencia.

Análisis inferencial: Para comparar la hipótesis del estudio, previamente se aplicó la prueba de normalidad, luego se identificó el dato estadístico no paramétrica y para instituir la correspondencia entre las variables calidad de atención y control pre natal se usó el factor de correspondencia de Rho Spearman.

### **3.7. Aspectos éticos**

Principio de beneficencia: Ambas pruebas de carácter instrumental utilizados fueron hechos solamente para conseguir data acerca de la dificultad reconocida, sin pretender excluir, injuriar o causar daño a la decencia de los individuos de la investigación.

Principio de no maleficencia: A partir del estudio solamente se buscó expresar el nivel de relación entre las variables expuestas, sin pretender perjudicar el renombre o buena voluntad de los individuos de la investigación.

Principio de autonomía: El tópico del análisis ha sido programado y llevado a cabo de forma libre y no coaccionada sin que interfiera en el proceso de la autenticidad. El manejo de los autores fue solamente referencial y utilizando la

normativa APA 7ma edición. Anticipadamente al uso de los instrumentos se obtuvo la conformidad de los partícipes.

Principio de justicia: El análisis resguardó todos los patrimonios jurídicos sean estos personales o materiales de los analistas de la investigación que intervinieron en este estudio, por lo que se propició la probidad para los analistas y la autora.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias de la variable calidad de atención y sus dimensiones*

| Niveles | Calidad de atención |      | Satisfacción |      | Capacidad de respuesta |      | Seguridad |      |
|---------|---------------------|------|--------------|------|------------------------|------|-----------|------|
|         | F                   | %    | F            | %    | f                      | %    | f         | %    |
|         | Bajo                | 45   | 45%          | 41   | 41%                    | 33   | 33%       | 56   |
| Medio   | 32                  | 32%  | 50           | 50%  | 59                     | 59%  | 27        | 27%  |
| Alto    | 23                  | 23%  | 9            | 9%   | 8                      | 8%   | 17        | 17%  |
| Total   | 100                 | 100% | 100          | 100% | 100                    | 100% | 100       | 100% |

Como se muestra en la tabla 1, de las 100 gestantes en el establecimiento médico, respecto a la variable calidad de atención, se pudo apreciar que 45 gestantes representan la mitad de la muestra, perciben un nivel bajo, al mismo tiempo otras 32 gestantes perciben un nivel medio, también 23 gestantes perciben el nivel alto. Asimismo, sobre las dimensiones se pudo apreciar una alta frecuencia en la dimensión seguridad con 56 gestantes en nivel bajo, seguido de la dimensión satisfacción 41 y la dimensión capacidad de respuesta con un 33%. Respecto al nivel medio, los resultados demostraron para la dimensión satisfacción del usuario un 50%, y la dimensión Capacidad de respuesta con un 59%, culminando con la dimensión seguridad con un 27%. Por último, se ha podido observar una menor frecuencia en el nivel alto, la dimensión seguridad con 17%, seguido de la dimensión capacidad de respuesta con un 9% y culminando con la dimensión satisfacción con un 8%.

**Tabla 2**

Distribución de frecuencias de la variable control prenatal y sus dimensiones

| Niveles | Control prenatal |      | Seguimiento |      | Empatía |      | Aspectos tangibles |      |
|---------|------------------|------|-------------|------|---------|------|--------------------|------|
|         | f                | %    | F           | %    | f       | %    | f                  | %    |
| Bajo    | 37               | 37%  | 35          | 35%  | 56      | 56%  | 37                 | 37%  |
| Medio   | 40               | 40%  | 50          | 50%  | 22      | 22%  | 25                 | 25%  |
| Alto    | 23               | 23%  | 15          | 15%  | 22      | 22%  | 38                 | 38%  |
| Total   | 100              | 100% | 100         | 100% | 100     | 100% | 100                | 100% |

En la tabla 2, de las 100 gestantes encuestadas, respecto a la variable control prenatal, se aprecia que 23 gestantes correspondiente a un 23% que representa la menor cantidad de la muestra, perciben un nivel alto, de la misma forma 37 gestantes equivalente a un 37%, perciben un nivel medio, arrojando la mayor cantidad de encuestados, frente a 40 gestantes encuestados equivalente al 40% quienes percibieron un nivel medio. Asimismo, en las dimensiones se observa el resultado con una alta frecuencia en el nivel bajo, a la dimensión empatía con 56%, aspectos tangibles con un 37%, Seguimiento 35%. En el nivel medio, los resultados arrojaron que las dimensiones seguimiento con un 50%, mostrando la más elevada frecuencia; aspectos tangibles con un 25% y empatía representan un 22%. En nivel de frecuencia bajo, la dimensión empatía con 56.5% seguidamente de la dimensión Aspectos tangibles con un 37%, y como última, la dimensión seguimiento en 35%.

## 4.2. Análisis inferencial

**Tabla 3**

*Prueba de normalidad*

| Variables           | Kolmogorov-Smirnoff |     |       |
|---------------------|---------------------|-----|-------|
|                     | Estadístico         | Gl  | Sig.  |
| Calidad de atención | 0.215               | 100 | 0.033 |
| Control prenatal    | 0.194               | 100 | 0.023 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 3, se efectuó la prueba de Kolmogorov-Smirnoff, puesto que, la muestra estuvo conformada por  $gl = 100$  participantes, a fin de revelar si los datos de las variables a estudiar guardan una proporción normal. Demostrándose que el nivel de significación se halla por debajo de 0,05, por consiguiente, el método es no paramétrico debiéndose utilizar la prueba Rho de Spearman.

**Tabla 4***Coeficiente de correlación de las variables calidad de atención y control prenatal*

| Prueba estadística | Variables           | Coeficientes               | Calidad de atención | Control prenatal |
|--------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|------------------|
| Rho de Spearman    | Calidad de atención | Coeficiente de correlación | 1                   | 0,716**          |
|                    |                     | Sig. (bilateral)           |                     | ,000             |
|                    |                     | N                          | 100                 | 100              |
|                    | Control prenatal    | Coeficiente de correlación | 0,716**             | 1                |
|                    |                     | Sig. (bilateral)           |                     | ,000             |
|                    |                     | N                          | 100                 | 100              |

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

En la tabla 4, se observa de los resultados del análisis estadístico que, el nivel de significancia entre las variables calidad de atención y control prenatal es  $0,00 < 0,05$  por ende, se admite la hipótesis establecida; determinándose la existencia de relación entre las variables; con un coeficiente de correlación igual a 0,716 lo que evidencia una correlación positiva y alta.

Hipótesis general

H0= No existe correlación entre la calidad de atención y el control prenatal.

H1= Existe correlación entre la calidad de atención y el control prenatal.

**Tabla 5**

*Coefficiente de correlación de la dimensión satisfacción del usuario y la variable control prenatal*

| Prueba estadística | Variables        | Coefficientes               | Satisfacción | Control prenatal |
|--------------------|------------------|-----------------------------|--------------|------------------|
| Rho de Spearman    | Satisfacción     | Coefficiente de correlación | 1            | 0,812**          |
|                    |                  | Sig. (bilateral)            |              | ,000             |
|                    |                  | N                           | 100          | 100              |
|                    | Control prenatal | Coefficiente de correlación | 0,812**      | 1                |
|                    |                  | Sig. (bilateral)            | ,000         |                  |
|                    |                  | N                           | 100          | 100              |

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

En la tabla 5, se observó de los resultados del análisis estadístico, que el nivel de significancia entre la dimensión satisfacción y la variable control prenatal fue equivalente a  $0,00 < 0,05$  por lo que, se admite la hipótesis establecida; determinándose que existe relación entre las variables; con un coeficiente de correlación igual a 0,812 lo que manifiesta una correlación positiva y alta.

Hipótesis específica 1

H0= No existe correlación entre satisfacción y control prenatal.

HE1= Existe correlación entre satisfacción y control prenatal.

**Tabla 6**

*Coefficiente de correlación de la dimensión capacidad de respuesta y la variable control prenatal*

| Prueba estadística | VARIABLES              | Coeficientes               | Capacidad de respuesta | Control prenatal |
|--------------------|------------------------|----------------------------|------------------------|------------------|
| Rho de Spearman    | Capacidad de respuesta | Coeficiente de correlación | 1                      | 0,789**          |
|                    |                        | Sig. (bilateral)           |                        | ,000             |
|                    | Control prenatal       | N                          | 100                    | 100              |
|                    |                        | Coeficiente de correlación | 0,789**                | 1                |
|                    |                        | Sig. (bilateral)           | ,000                   |                  |
|                    |                        | N                          | 100                    | 100              |

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

En la tabla 6, se observó de los resultados del análisis estadístico, que el nivel de significancia entre la dimensión capacidad de respuesta y el control prenatal fue equivalente a  $0,00 < 0,05$  por lo tanto, se admite la hipótesis establecida; determinándose que existe relación entre las variables; con un coeficiente de correlación igual a 0,789 lo que dejar ver una correlación positiva y alta.

Hipótesis específica 2

H0= No existe correlación entre capacidad de respuesta y control prenatal.

HE2= Existe correlación entre capacidad de respuesta y control prenatal.

**Tabla 7***Coeficiente de correlación de la dimensión seguridad y la variable control prenatal*

| Prueba estadística | Variabes         | Coeficientes               | Seguridad | Control prenatal |
|--------------------|------------------|----------------------------|-----------|------------------|
| Rho de Spearman    | Seguridad        | Coeficiente de correlación | 1         | 0,822**          |
|                    |                  | Sig. (bilateral)           |           | ,000             |
|                    |                  | N                          | 100       | 100              |
|                    | Control prenatal | Coeficiente de correlación | 0,822**   | 1                |
|                    |                  | Sig. (bilateral)           | ,000      |                  |
|                    |                  | N                          | 100       | 100              |

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

En la tabla 7, se observó de los resultados del análisis estadístico, que el nivel de significancia entre la dimensión seguridad y la variable control prenatal fue equivalente a  $0,00 < 0,05$  por tanto, se admite la hipótesis establecida; estableciéndose la existencia de una relación entre las variables, con un coeficiente de correlación equivalente a 0,822 lo que permite apreciar una correlación.

Hipótesis específica 3

H0= No existe correlación entre seguridad y control prenatal.

HE3= Existe correlación entre seguridad y control prenatal.

## V. DISCUSIÓN

Posteriormente, se buscó contrastar los resultados obtenidos en la investigación con teorías, estudios y conceptualizaciones de diferentes autores, relacionadas a la problemática planteada. El desarrollo del estudio fue relevante, dado que se buscó responder si se relacionan las variables planteadas; además que permitió ofrecer contestación a las incógnitas establecidas a través de la prueba de hipótesis, logrando como resultado un coeficiente de correlación positivo y moderado, logrando de esta forma cumplir con el objetivo general y específicos. Posterior a ello, se analizaron los efectos obtenidos realizando el análisis descriptivo e inferencial, tomando como base investigaciones previas y las teorías que conforman el marco teórico del actual estudio.

Analizados y demostrados los resultados, estos demandaron ser procesados bajo una explicación analítica de perspectiva cuantitativa a través del análisis inferencial, a fin de poder encontrar la correlación entre las variables Calidad de atención y Control prenatal, esto según el resultado de la prueba estadística Rho de Spearman con un coeficiente de correlación de 0,716\*\* resultando una correlación positiva y alta de las variables, con una significancia de 0,00 menor al 0,05 por lo que se aceptó la hipótesis establecida y se rechazó la nula.

Es necesario, tomar en cuenta las características socio demográficas obtenidas que presentan las gestantes que confluyen al establecimiento sanitario Licenciados, Ayacucho 2022 el año medio es de veintisiete años, y la edad mínima 15 y la edad máxima 46 años. Tal parecido a Pérez (2015), el mayor porcentaje es 39.3% en el grupo de años de 24 a 30 años, edad mínima 17 y máxima 38. Asimismo, en el estudio de Munive (2017) la edad de embarazos fluctúa entre 18 a 29 en edad ideal para tener un embarazo con mínimo de riesgo mientras que en el presente estudio se ha confirmado edades entre 35 a 46 años edad altas y de mucho peligro para la madre como para los neonatos que durante el parto necesitara de atención especializada y de otro lado los embarazos se están

iniciando de manera tardía. Siendo parecidos a mostrado por Castillo (2022) la edad mínima es 18 y la máxima 48 años. El 80% tienen condición continuadora; mientras el resto, son nuevos es decir la mayoría ya cuenta con controles prenatales y los nuevos están iniciando sus controles prenatales,

En el actual estudio se hace la comparación con otros resultados de similar dimensión, que evalúa la eficacia de la vigilancia durante el embarazo, en función al objetivo principal que fue establecer la relación de la eficacia de la vigilancia y control de la embarazada que confluyen al establecimiento sanitario Licenciados, Ayacucho 2022, se buscó demostrar la hipótesis ( $H_0$ ): No existe relación entre la eficacia de la vigilancia con el examen de la embarazada en usuarias que confluyen al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022; ( $H_1$ ): Existe relación entre la eficacia de la vigilancia con el examen de la gestante en usuarias que confluyen al establecimiento sanitario Licenciados, Ayacucho 2022, en tal sentido se encontró algunos antecedentes relacionados al tema.

Se obtuvo que los resultados en este estudio, son reafirmados por Menéndez (2020) sobre la eficacia de la prestación obstétrica y el contentamiento del examen de la embarazada apreciada por las gestantes del establecimiento sanitario Vinces Ecuador que concluye que hay una correspondencia positiva entre el nivel de eficacia de la prestación obstétrica y el nivel de contentamiento del examen de la gestante apreciada por las embarazadas del establecimiento sanitario Vinces Ecuador, 2020 ( $p=0,810$ ), lo mismo evidencia Sevillano (2018) que se relaciona directa y significativamente con la satisfacción de las gestantes en el control prenatal por tele monitoreo, en las RIS Chacabuco, 2021.

Al igual que lo vertidos por Carrasco (2022) es su investigación sobre la eficacia del examen de la gestante y el contentamiento de las embarazadas en el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil, indica la existencia y la correlación franca y demostrativa entre los indicadores: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad con la satisfacción del grupo de análisis, no así con el indicador amabilidad y respeto, por lo que a mayor eficacia de examen de la

embarazada hay contentamiento en su vigilancia.

La OMS (2020) expuso la presencia de retos en varios espacios para vigilar la enfermedad extendida en el mundo. La ampliación del COVID-19, sus efectos financieros y colectivos se ven empeorados por las dificultades principales de la región: primordialmente, los altos grados, diferencia, inestabilidad laboral, socialmente desamparados, carencia y debilidad. Igualmente, el país se identificó por poseer procedimientos sanitarios y socialmente amparados, frágiles y fraccionados y asentamientos periféricos en crecimiento faltos de acercamiento a servicios fundamentales.

El nivel de significancia entre la dimensión satisfacción y la variable control prenatal fue equivalente a  $0,00 < 0,05$  por lo que, se admite la hipótesis establecida; determinándose que existe relación entre las variables; con un coeficiente de correlación igual a 0,812 lo que manifiesta una correlación positiva y alta.

La investigación de Cueva et al (2020) coincide con los resultados obtenidos pues, concluyó exponiendo las dimensiones de fiabilidad y empatía es que acuden al control prenatal lo mismo fue presentado por que hay una relación directa y significativa entre los indicadores: Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad con la satisfacción del grupo de análisis, no así con el indicador empatía, es decir que, a mayor eficacia de la vigilancia de la embarazada, mayor nivel de contentamiento en las embarazadas desarrollado en el Centro Médico Puna Guayaquil, Piura-Perú, estudios realizados en ciudades de gran demanda de usuarias para el control de embarazo.

Quien discrepo de los resultados fue Munive (2017) quien afirmó que existe diferencia estadística significativa entre la eficacia de la vigilancia prenatal y la eficacia de la vigilancia en el parto según la apreciación de las puérperas Micro red Luyando- Tingo María 2017. ( $p=0.00$ ). Se determina entonces que la eficacia de la vigilancia en el examen durante el embarazo es buena y durante el parto la

calidad de atención es regular según la percepción de las puérperas Micro red Luyando- Tingo María 2017.

A la fecha el acercamiento al servicio sanitario, con una respuesta efectiva, las acciones esenciales en la gestación mantuvieron una vinculación estrecha con la mortalidad materna perinatal. El control prenatal contempló una serie de acciones orientada a la previsión, diagnóstico y medicación de las causas que condicionan al peligro, asimismo las mujeres que no cumplen con su examen durante la gestación frecuentemente presentan el quintuple de mayor probabilidad y presentar dificultades durante el embarazo y el parto (INEI, 2018).

El nivel de significancia entre la dimensión capacidad de respuesta y el control prenatal fue equivalente a  $0,00 < 0,05$  por lo tanto, se admite la hipótesis establecida; determinándose que existe relación entre las variables; con un coeficiente de correlación igual a 0,789 lo que dejar ver una correlación positiva y alta.

El resultado obtenido coincide con Sevillano (2018), en su estudio Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, no coinciden en las dimensiones de elementos visibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad cuyos resultados se consideraron como buena en un 59,6%, en un 43,2%, en un 54,8%, en un 52,1% y en un 69% respectivamente. Tampoco coinciden desde la perspectiva de las gestantes la eficacia de la vigilancia completa de la embarazada fue calificada como buena por el 54,8%, el 43,8% como regular y el 1,4% como mala. Por otro lado, el resultado mostrado por Munive (2017). son contrarios respecto a la eficacia de la vigilancia en el examen de la embarazada, el 60% apreciaron como buen examen y el 40% un examen regular, reafirma el resultado alcanzado.

El criterio de Kempa y Kozłowski (2020, citando a Gajewki, 2018) resulta totalmente interesante, pues desarrollan un criterio muy futurista en cuanto al

trabajo conjunto que se debería de desarrollar en establecimientos de salud, ya que al parecer si el trabajo se desarrolla de forma sinérgica y con el fin de buscar complementarse una con la otra, se podría llegar a alcanzar los estándares y objetivos requeridos y su adecuada ejecución; llegando a concluir que de ser esto posible se podría lograr la creación e implementación de mejores políticas públicas que permitan el desarrollo eficiente proyectos relacionados al servicio de salud.

Del mismo modo, el Minsa presentó la necesidad de mejorar la cobertura del control prenatal, así como de mejorar la calidad del servicio durante y después del parto, para lo cual se ha originado varias doctrinas y estrategias [INEI], 2018). Del mismo modo, el Minsa, ha monitoreado la respuesta efectiva a las dificultades de salud a través de la técnica de investigación comercial Servqual, esta técnica permitió evaluar la calidad del servicio desde el usuario externo, teniendo en cuenta sus expectativas y percepciones (Bustamante et al., 2019).

El nivel de significancia entre la dimensión seguridad y la variable control prenatal fue equivalente a  $0,00 < 0,05$  por tanto, se admite la hipótesis establecida; estableciéndose la existencia de una relación entre las variables, con un coeficiente de correlación equivalente a 0,822 lo que permite apreciar una correlación.

Los resultados obtenidos y los altos indicadores de insatisfacción respecto al objetivo general y las dimensiones servirán para plantear nuevas estrategias de intervención con la finalidad de cortar las brechas significativas de la eficacia del examen y la vigilancia de la embarazada, porque si bien es cierto que la investigación demuestra que un 96% cumple con su control prenatal el 88% manifiesta insatisfacción del control recibido. Por lo que se realizara incidencia para que las autoridades del centro de salud Licenciados tomen en cuenta en su Plan Operativo Institucional estrategias que conlleven a solucionar las diversas debilidades y reconsiderar progresos en la vigilancia del embarazo.

Las investigaciones antes expuestas han sido redactadas con la intención de mejorar el acercamiento al servicio sanitario y la suficiencia de réplica efectiva de la vigilancia prenatal, para lo cual se contó con el reglamento especializado en sanidad para la vigilancia completa de salubridad de la madre N.º105 - MINSA/DGSP-V.01 (2019), que tiene como finalidad asegurar el empleo homogeneizado estandarizado, competente y de primera en la asistencia completa de la salud de la gestante y del bebé antes del parto o inmediatamente después de él, enmarcado en los derechos básicos del ser humano con enfoque que considera actividades y atributos de la sociedad e intercultural, en esa perspectiva es importante evaluar la correspondencia entre la respuesta efectiva al problema y el cumplimiento de un examen prenatal (Sáenz y Rosa, 2020).

Al respecto, la OMS (2016) describió en referencia al control durante el embarazo que, para tener una gestación exitosa, la atención sanitaria debe ser de vital importancia para transformar la atención prenatal y como consecuencia instaurar familias y comunidades prósperas. Al 2016, la enfermedad y muerte que se pueden precaver, afines con la gestación eran injustificablemente elevadas y tomando en cuenta el propósito competente para lograr un porvenir sustentable, los países tienen que fortalecer y apresurar esos progresos y extender sus planes para enfocarse no únicamente en la conservación de sus comunidades, más bien deberá de mejorar y ampliar al límite su resistencia y potencial (OMS, 2016).

Una brecha constante que se ha presentado durante la proyección de la investigación ha sido el relacionado a la falta de literatura seria, de naturaleza cuantitativa y cualitativa. Se necesita mayor nivel de investigación y composición académica con relación a esta, puesto que, el no tener información que; más haya de ratificar los criterios ya establecidos, permita tener un mejor criterio e idea sobre los conceptos en sí mismo. Por último, consideramos que es necesario aplicar dentro del proceso de investigación; de aquellas futuras tesis que se vayan a desarrollar teniendo como base la presente investigación, un enfoque mixto de metodología. Es decir, se considera necesario realizar una investigación

cualitativa y cuantifica sobre la base de esta que permita desarrollar mejor los criterios ya establecidos sobre esta y así poder contribuir a mejorar la investigación de las variables planteadas.

Cabe precisar que es necesario realizar instrumentos con preguntas abiertas que permitan obtener de primera fuente las inquietudes de los agentes relevantes; y porque no, un instrumento tipo encuesta realizado a la población en general sobre la variable presupuesto por resultado y los niveles de satisfacción

## VI. CONCLUSIONES

- Primera: Se mostró una relación positiva y alta entre las variables calidad de atención y el control prenatal de las embarazadas que confluyen al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022, por medio de este resultado se afirma la hipótesis general planteada en primera instancia. Esto a razón, que se alcanzó una correlación  $r = 0,716$  y un nivel de significancia de 0,000; resultado obtenido por la prueba Rho de Spearman.
- Segunda: Se pudo demostrar en el objetivo concreto 1 planteado, la presencia de una relación positiva y alta entre satisfacción y el control prenatal de las gestantes usuarias que acuden al establecimiento de salud Licenciados, Ayacucho 2022, siendo el valor de  $r = 0,812$ .
- Tercera: Respecto al objetivo concreto 2, se alcanzó a establecer la presencia de una correlación propia entre capacidad de respuesta y el examen de las embarazadas usuarias que acuden al establecimiento de salud Licenciados, Ayacucho 2022, tras conseguir un valor de correlación Rho Spearman = 0,789 este resultado permite determinar que la correlación es de tipo positivo y alto.
- Cuarta: Se demostró en el tercer objetivo específico planteado, se muestra una correlación significativa entre seguridad y el examen de las gestantes usuarias que confluyen al centro de salud Licenciados, Ayacucho 2022, alcanzando un valor de correlación Rho Spearman = 0,822; mediante la cual se precisa que, la correlación es positiva y alta.

## VII. RECOMENDACIONES

1. A partir de los resultados y en concordancia al objetivo general, el jefe del establecimiento sanitario Licenciados socialice en una reunión al personal los resultados del estudio en cuanto a la eficacia de la vigilancia y examen en las gestantes; enfatizando el alto porcentaje de insatisfacción respecto a la atención recibida, por lo que se sugiere la implementación con mecanismos y estrategias para una mejor atención.
2. Se instale letreros y señalización donde se pueda presentar quejas o reclamos y también mejorar la disponibilidad de medicamento por lo que se propone la instauración de señaléticas en el establecimiento sanitario y optimizar la gestión de medicamentos ante el nivel superior.
3. Al personal de asistencia, coordinen las citas de manera ordenada y con el tiempo indicado para cada atención.
4. A las obstetras, brindar el periodo necesario para responder las incertidumbres e interrogantes que realizan las embarazadas por lo que el personal del servicio tome en consideración y pueda absolver adecuadamente sus inquietudes.
5. Al personal encargado, instalar carteles, letreros, pertinentes para orientar a los pacientes. Considerar aspectos ergonómicos en los ambientes y mejorar aspectos de higiene, sobre todo en los baños de uso general, se recomienda garantizar la dimensión aspectos tangibles mediante gestión con el gobierno regional.
6. A los analistas que tienen interés en abordar los óbices, aplicar instrumentos a los diversos agentes, tales serian: Las obstetras, personal administrativo, gestantes, entre otros. Del mismo modo considerar el análisis de la problemática desde la perspectiva mixto o cualitativo.

## REFERENCIAS

- Alvarado, Iracheta, J. M., Prida, B., & Abarca, C. (2000). Practical methodology for the design and implementation of quality systems according to ISO-9000 standards in small and medium-sized companies. *Dirección y Organización*, (23). <https://n9.cl/c12y9>
- Aquino G. (2000). Phill Crosby y las herramientas de Análisis para la Mejora de calidad. <https://avg.weebly.com/crosby.html>
- Ardila, R. (2022). *El mundo de la psicología*. Editorial El Manual Moderno.
- Arraigada I, Aranda V, Miranda, F. (2005). Health policies and programs in Latin America. *CEPAL*, 1(67). <https://n9.cl/ufod2>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación. Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales*. Pearson Educación.
- Borré Ortiz, Y., Sánchez Padilla, D., Márquez Caballero, Y., Lobo Rojas, L., Polo Granados, M., & Rodríguez Martínez, V. (2019). Evaluation of nursing care for pregnant women who attend a prenatal control program in Malambo Atlántico Colombia. *Horizonte Enfermero*, 30(1), 36-48. doi:[http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.30.1.36-48](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.1.36-48)
- Bustamante U., M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2019). Fundamentals of Service Quality of the Servqual Model. *Revista Empresarial*, 13(2). doi:10.23878/empr.v13i2.159
- Calixto-Olalde, M. G., Sawada, N. O., Hayashida, M., Mendes, I. A. C., Trevizan, M. A., & Godoy, S. D. (2011). Servqual Scale: Validation in the Mexican population. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 20, 526-533. <https://www.redalyc.org/pdf/714/71421157014.pdf>
- Cevallos Moreno, S. P. (2018). *Calidad de Atención que brinda el*

*personal de salud durante el control prenatal en el Centro de Salud tipo C de San Rafael de la Ciudad de Esmeraldas* [Tesis de grado previa a la obtención del título profesional de licenciada en Enfermería, Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas]. Archivo digital.  
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1723>

Chiquillán Cabrera, D. M. (2022). *Factores asociados al conocimiento de la atención preconcepcional en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2021* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Archivo digital.  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18461>

Crespo Mancilla, S. (2019). *Calidad de la atención en el control prenatal en el Hospital Básico Baba primer semestre del año 2020* [Tesis de postgrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. Archivo digital.  
<https://n9.cl/9wd4i>

Cueva Pérez, I., Guivin Ballena, B., & Soto Cáceres, V. (2021). Quality of prenatal control care in a health facility in the district of Lambayeque, Peru, 2019 to 2020. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque*, 7(2).  
doi:<https://doi.org/10.37065/rem.v7i2.531>

Defensoría del Pueblo. (14 de Mayo de 2021). *Defensoría del Pueblo: se deben reforzar acciones para prevenir y reducir la mortalidad materna*. <https://n9.cl/ka7v>

Defensoría del Pueblo. (2022). *El Ministerio Público debe investigar sobre muerte materna en Ayacucho*. <https://n9.cl/osbx8m>

Diccionario de la Lengua Española (1987). Grupo Editorial Océano.

Dini, M., Stumpo, G., & Eueopea, U. (2020). *MSMEs in Latin America: fragile performance and new challenges for fostering policies*. Cepal.

- Forrellat Barrios, M. (2014). *Quality in health services: an unavoidable challenge*. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
- GestioPolis. (2001). *What did Joseph M. Juran do for quality management?*. <https://n9.cl/sh2in>
- Hernández González, O. (2021). Approach to the different types of non-probabilistic sampling that exist. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3). <https://n9.cl/vdhp>
- Hernández Vásquez, A., Vargas Fernández, R., & Bendezu Quispe, G. (2019). Factors associated with the quality of prenatal care in Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2). doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2013). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Huaire-Inacio, E. J., Marquina-Luján, R. J., Horna-Calderón, V. E., Llanos-Miranda, K. N., Herrera-Álvarez, Á. M., Rodríguez-Sosa, J., & Villamar-Romero, R. M. (2022). *Easy thesis: the art of mastering the scientific method*. Analéctica. <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/94.pdf>
- INEI. (2018). *Salud Materna*. <https://n9.cl/w9yag>
- INEN. (2021). *Plan de gestión de la calidad en salud*. <https://n9.cl/a1zbi>
- Infantes FM. (2017). Quality of care and degree of satisfaction of outpatient users of the Complementary Medicine Care Center of Hospital III Iquitos - 2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133–139.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2017.22.55>
- Jaime Ramos, C. (2018). *Satisfacción de la gestante sobre atención*

*prenatal en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud de Tambo Ayacucho de Julio a Setiembre del 2017.* [Tesis de maestria, Universidad Nacional de Huancavelica]. Archivo digital. <https://n9.cl/84sih>

Kobayashi Gamboa, E. L. (2020). *Acceso a los servicios de salud de gestantes adolescentes: Análisis socioeconómicos utilizando la encuesta 2014-2018.* <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20500.14138/3146>

Matsumoto Nishizawa, R. (2014). *Development of the Servqual Model for the measurement of service quality in the advertising company.* <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

Mayorga Mogollón, L., Sejín Vásquez, C., Pérez Gómez, M., & Guzmán Martínez, J. (2019). Satisfaction of users of prenatal control in Montería. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(3). doi:<https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019005>

Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza (2021). *La mortalidad materna sigue en aumento en el contexto de Covid 19. Un llamado a la acción. Seguimiento concertado de las políticas de salud, Sub Grupo de Trabajo de "Salud Materno Neonatal",* Lima. <https://n9.cl/yb2mh>

Ministerio de Salud (14 de Mayo de 2022). *Plataforma única del Estado Peruano.* <https://n9.cl/vygma>

Ministerio de Salud (2008). *Sistema de gestión de la calidad en salud.* [http://bvs.Minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCALIDAD-2.pdf](http://bvs.Minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf)

Ministerio de Salud (2008). *Sistema de gestión de la calidad en salud.* <https://n9.cl/fbjvz>

Ministerio de Salud (2013). *Norma Técnica de Salud N°105 MINSA/DGSP: Atención integral de la salud materna. Resolución*

Ministerial N° 827-2013/MINSA.  
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-Minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-Minsa.pdf)

Ministerio de Salud (2014). *Embarazadas deben recibir como mínimo 6 atenciones durante la gestación*. <https://n9.cl/y9g1>

Ministerio de Salud (2017). *Atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puérperas*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1865104/Libro.pdf>

Ministerio de Salud (2019). *Norma técnica para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural*. <https://n9.cl/ymvzl>

Ministerio de Salud (2020). *Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>

Ministerio de Salud Pública (2015). *Guía práctica del control Prenatal. Guía práctica*. <https://n9.cl/6t1wd>

Morales Barrera, V., & Gómez Bonilla, N. (2022). Quality of care during prenatal control in the Vicentina health unit. *Anatomía Digital*, 5(3). doi:<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v5i3.2159>

Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M., Palacios Vilela, J., & Romero Delgado, H. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Ediciones de la U.

OMS. (07 de Noviembre de 2016). *The Who points out that pregnant women must be able to access the right care at the right time*. <https://n9.cl/zf26b>

OMS. (11 de Agosto de 2020). *Quality health services*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

- OPS. (2015) *Maternal Health*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
- Porta, P. D., Mario, Regalado, P., & Fátima, M. d. (2015). *Guía de investigación*. PUCP. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/172009>
- Rodríguez LMB. (2016). Quality in health a current historical concept. *Ciencia y Cuidado*, 13(1) 5-9. [revistas.ufps.edu.co/index.php/article/view/731](http://revistas.ufps.edu.co/index.php/article/view/731)
- Sáenz, M., & Rosa, M. *Propuesta de mejora en la calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en un puesto de salud, Chimbote–2020* [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad César Vallejo]. Archivo digital. <https://n9.cl/jwl4d>
- Santana GO. (2021). *Clima organizacional y desempeño laboral en profesionales sanitarios del área de cuidados intensivos - Hospital Clínica San Francisco* [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad César Vallejo]. Archivo digital. <https://n9.cl/23sur>
- Santiago Rodríguez, J. Z., & Luya Castro, L. (2022). *Intervenciones de enfermería en paciente post cesárea por preeclampsia del servicio de ginecoobstetricia de un hospital nacional de Ayacucho, 2021*. [Trabajo de investigación de Segunda Especialidad de Enfermería en Gineco Obstetricia, Universidad Peruana Unión]. Archivo digital. <http://hdl.handle.net/20500.12840/5920>
- Sevillano Peves, P. (2018). *Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Archivo digital. <https://n9.cl/p21sw>
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. (2018). Prenatal control

of normal pregnancy. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 61(5), 510-527. doi:10.20960/j.pog.00141

UC Research Institute (2011). *Research Guide, how to prepare the research project and report*. <https://n9.cl/qrpni>

Viera, P. A. (2018). Ethics and research. *Boletín Redipe*, 7(2), 122-149. <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/434>

Yupa Pallchisaca, A. (2018). *Calidad de los servicios obstétricos y su relación con la satisfacción del control prenatal en el Centro de salud Venus del Río Quevedo* [Tesis de Maestría en Gerencia en los Servicios de Salud, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Archivo digital. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/1/T-UCSG-POS-MGSS-153.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Título: Calidad de atención y control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.                           |  |   |                                 |                                    |       |   |   |
|--|--|---|---------------------------------|------------------------------------|-------|---|---|
| Problemas  | Objetivos  | Hipótesis   | Variables e indicadores         |                                    |       |   |   |
| Problema General:  | Objetivo general:  | Hipótesis general:  | Variable 1: Calidad de atención |                                    |       |   |   |
| ¿Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022?      | Determinar la existencia de relación entre la calidad de atención y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.      | Existe relación entre la calidad de atención y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.      | Dimensiones                     | Indicadores                        | ítems | Escala de valores   | Niveles o rangos                          |
|  |  |   | Satisfacción del usuario        | Nivel de confianza en la atención. | 1-3   | Ordinal<br>Totalmente en desacuerdo - 1<br>En desacuerdo 2<br>Indiferente - 3<br>De acuerdo - 4<br>Totalmente de acuerdo - 5    | Malo 9-21<br>Bueno 22-33<br>Regular 34-45 |
|  |  |   |                                 | Reglamento interno                 |       |   |   |
|  |  |   | Capacidad de respuesta          | Quejas                             | 4-6   |   |   |
| Comprensión  |  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| Seguridad  | Información  | 7-9   |                                 |                                    |       |   |   |
|  | Establecimiento  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| Problemas Específicos  | Objetivos específicos  | Hipótesis específicas   | Variable 2: Control prenatal    |                                    |       |   |   |
| ¿Existe relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022? | Determinar la existencia de relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022. | Existe relación entre la satisfacción del usuario y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022. | Dimensiones                     | Indicadores                        | ítems | Escala de valores   | Niveles o rangos                          |
|  |  |   | Seguimiento                     | Compromiso                         | 1-3   | Ordinal<br>Totalmente en desacuerdo - 1<br>En desacuerdo 2<br>Indiferente - 3<br>De acuerdo - 4<br>Totalmente de acuerdo - 5    | Malo 9-21<br>Bueno 22-33<br>Regular 34-45 |
| Privacidad   |  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| Empatía  | Confianza en la atención   | 4-6   |                                 |                                    |       |   |   |
|  | Gestante controlada  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| Aspectos tangibles   | Implementos  | 7-9   |                                 |                                    |       |   |   |
|  | Atención oportuna  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| ¿Existe relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022?   | Determinar la existencia de relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.   | Existe relación entre la capacidad de respuesta y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.   | Seguimiento                     | Compromiso                         | 1-3   | Ordinal<br>Totalmente en desacuerdo - 1<br>En desacuerdo 2<br>Indiferente - 3<br>De acuerdo - 4<br>Totalmente de acuerdo - 5    | Malo 9-21<br>Bueno 22-33<br>Regular 34-45 |
|  |  |   |                                 | Privacidad                         |       |   |   |
| Empatía  | Confianza en la atención   | 4-6   |                                 |                                    |       |   |   |
|  | Gestante controlada  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| Aspectos tangibles   | Implementos  | 7-9   |                                 |                                    |       |   |   |
|  | Atención oportuna  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| ¿Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022?                | Determinar la existencia de relación entre la seguridad y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.                | Existe relación entre la seguridad y el control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.                | Seguimiento                     | Compromiso                         | 1-3   | Ordinal<br>Totalmente en desacuerdo - 1<br>En desacuerdo 2<br>Indiferente - 3<br>De acuerdo - 4<br>Totalmente de acuerdo - 5    | Malo 9-21<br>Bueno 22-33<br>Regular 34-45 |
|  |  |   |                                 | Privacidad                         |       |   |   |
| Empatía  | Confianza en la atención   | 4-6   |                                 |                                    |       |   |   |
|  | Gestante controlada  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| Aspectos tangibles   | Implementos  | 7-9   |                                 |                                    |       |   |   |
|  | Atención oportuna  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| Diseño de investigación:   |  | Población y Muestra:  | Técnicas e instrumentos:        |                                    |       | Método de análisis de datos:  |   |
| Tipo: Básica   |  | Población: 137  | Técnicas: Encuesta              |                                    |       | Descriptiva: Se requirió de gráficos y cuadros para describir los niveles de frecuencias.                                       |   |
| Enfoque: Cuantitativo  |  |   |                                 |                                    |       |   |   |
| Método: Descriptivo  |  | Muestra: 100  | Instrumentos: Cuestionarios     |                                    |       | Inferencial: A través de la prueba de normalidad, se ha seleccionado como prueba de coeficiente de correlación Rho de Spearman. |   |
| Diseño: No experimental y correlacional.   |  |   |                                 |                                    |       |   |   |

## ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variables de estudio               | Definición conceptual   | Definición operacional  | Dimensión                | Indicadores  |
|------------------------------------|---|---|--------------------------|--|
| Variable 1:<br>Calidad de atención | La calidad de la atención en salud consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. En esta oportunidad la evaluación se realiza desde la percepción del usuario.   | Para medir la calidad de atención se han considerado aspectos de SERVQUAL, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. | Satisfacción del usuario | Nivel de confianza en la atención.<br>Reglamento interno |
|                                    |   |   | Capacidad de respuesta   | Quejas<br>Comprensión                                    |
|                                    |   |   | Seguridad                | Información  |
|                                    |   |   |                          | Establecimiento  |
| Variable 2:<br>Control prenatal    | Define a la gestante que ha cumplido con los controles exigidos en la Norma Técnica de Salud N°105 MINSA/DGSP, respecto a la Atención integral de la salud materna Respecto a la atención prenatal reenfocada, se refiere a que en todo establecimiento de salud deberá vigilar, evaluar, prevenir diagnosticar y tratar las complicaciones que pueden condicionar la morbilidad materna y perinatal, el cual contempla diversos servicios. | Para medir el control prenatal se han considerado aspectos de SERVQUAL, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.    | Seguimiento              | Compromiso<br>Privacidad                                 |
|                                    |   |   | Empatía                  | Confianza en la atención<br>Gestante controlada          |
|                                    |   |   | Aspectos tangibles       | Implementos  |
|                                    |   |   |                          | Atención oportuna  |

## ANEXO 3: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### INSTRUMENTOS DE CALIDAD DE ATENCIÓN

El presente instrumento tiene como finalidad de conocer la Calidad de atención a usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.

#### Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

| Escala de calificación                       |  |                        |            |                       |   |   |
|--|--|------------------------|------------|-----------------------|---|---|
| Totalmente en desacuerdo                     | En desacuerdo  | Indiferente            | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |   |   |
| 1  | 2  | 3                      | 4          | 5                     |   |   |
| N°   | Criterios de evaluación  | Escala de calificación |            |                       |   |   |
|  |  | 1                      | 2          | 3                     | 4 | 5 |
| <b>Dimensión 1: Satisfacción del usuario</b> |  |                        |            |                       |   |   |
| 1  | ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?  |                        |            |                       |   |   |
| 2  | ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?   |                        |            |                       |   |   |
| 3  | ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?                                     |                        |            |                       |   |   |
| <b>Dimensión 2: Capacidad de respuesta</b>   |  |                        |            |                       |   |   |
| 4  | ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?           |                        |            |                       |   |   |
| 5  | ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?   |                        |            |                       |   |   |
| 6  | ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra o médico sobre su salud o resultado de su atención?         |                        |            |                       |   |   |
| <b>Dimensión 3: Seguridad</b>                |  |                        |            |                       |   |   |
| 7  | ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?                  |                        |            |                       |   |   |
| 8  | ¿El consultorio obstétrico y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con banco y sillas para su comodidad? |                        |            |                       |   |   |
| 9  | ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?   |                        |            |                       |   |   |

## INSTRUMENTOS DE CONTROL PRENATAL

El presente instrumento tiene como finalidad de conocer la Calidad de atención a usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022.

### **Instrucción:**

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida. Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

| <b>Escala de calificación</b> |               |             |            |                       |  |
|-------------------------------|---------------|-------------|------------|-----------------------|--|
| Totalmente en desacuerdo      | En desacuerdo | Indiferente | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |  |
| 1                             | 2             | 3           | 4          | 5                     |  |

| N°                                     | Criterios de evaluación   | Escala de calificación |   |   |   |   |
|--|---|------------------------|---|---|---|---|
|  |   | 1                      | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <b>Dimensión 1: Seguimiento</b>        |   |                        |   |   |   |   |
| 1                                      | ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?  |                        |   |   |   |   |
| 2                                      | ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?  |                        |   |   |   |   |
| 3                                      | ¿Durante su atención en el consultorio obstétrico se respetó su privacidad?   |                        |   |   |   |   |
| <b>Dimensión 2: Empatía</b>            |   |                        |   |   |   |   |
| 4                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico le realizó un examen completo y minucioso?                            |                        |   |   |   |   |
| 5                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas? |                        |   |   |   |   |
| 6                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió le inspiró confianza?  |                        |   |   |   |   |
| <b>Dimensión 3: Aspectos tangibles</b> |   |                        |   |   |   |   |
| 7                                      | ¿La farmacia del Centro de Salud cuenta con los medicamentos que recetó en el consultorio obstétrico?                                   |                        |   |   |   |   |
| 8                                      | ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?  |                        |   |   |   |   |
| 9                                      | ¿El consultorio obstétrico donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?               |                        |   |   |   |   |

## ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N°.....

Domiciliado en.....Distrito.....Región.....

He tomado conocimiento del estudio titulado:.....

.....

Y declaro participar como informante y me comprometo a participar y dar la información fidedigna para el estudio arriba mencionada, debido a que este acto no compromete mi integridad, física y psicológica. Para dar conformidad este acto firmo y estampo mi huella digital al pie.

Lugar y Fecha.....

FIRMA

**ANEXO 5: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE INSTRUMENTOS**  
**INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

| N°   | Dimensiones / Ítem  | Pertinencia 1 |    | Relevancia 2 |    | Calidad 3 |    | Sugerencias |
|--|---|---------------|----|--------------|----|-----------|----|-------------|
|  |   | Sí            | No | Sí           | No | Sí        | No |             |
| <b>Dimensión 1: Satisfacción del usuario</b> |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 1  | ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 2  | ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 3  | ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 2: Capacidad de respuesta</b>   |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 4  | ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?            | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 5  | ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 6  | ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra o médico sobre su salud o resultado de su atención?          | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 3: Seguridad</b>                |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 7  | ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?                   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 8  | ¿El consultorio obstétrico y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad? | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 9  | ¿El centro de salud contó con baños limpios para los pacientes?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** SUFICIENTE

**Opinión de aplicabilidad:**      Aplicable ( X )      Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Ruth Elizabeth Vigo Bardales      DNI: 2610010097

**Especialidad del Validador:** Investigación

**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

20 de setiembre del 2022



## INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN

| N°   | Dimensiones / Ítem  | Pertinencia 1 |    | Relevancia 2 |    | Calidad 3 |    | Sugerencias |
|--|---|---------------|----|--------------|----|-----------|----|-------------|
|  |   | Sí            | No | Sí           | No | Sí        | No |             |
| <b>Dimensión 1: Satisfacción del usuario</b> |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 1  | ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 2  | ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 3  | ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 2: Capacidad de respuesta</b>   |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 4  | ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?            | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 5  | ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 6  | ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra o médico sobre su salud o resultado de su atención?          | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 3: Seguridad</b>                |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 7  | ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?                   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 8  | ¿El consultorio obstétrico y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad? | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 9  | ¿El centro de salud contó con baños limpios para los pacientes?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** SUFICIENTE

**Opinión de aplicabilidad:**    Aplicable ( X )    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Policarpo Pozo Quispe

DNI: 26731206

**Especialidad del Validador:** Ginecología y obstetricia

**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

20 de setiembre del 2022



Policarpo Pozo Q.  
MEDICO CIRUJANO  
GINECOLOGO - OBSTETRA  
CMP 57625 - RNE 37100

## INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN

| N°   | Dimensiones / Ítem  | Pertinencia 1 |    | Relevancia 2 |    | Calidad 3 |    | Sugerencias |
|--|---|---------------|----|--------------|----|-----------|----|-------------|
|  |   | Sí            | No | Sí           | No | Sí        | No |             |
| <b>Dimensión 1: Satisfacción del usuario</b> |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 1  | ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación con otras personas?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 2  | ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 3  | ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 2: Capacidad de respuesta</b>   |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 4  | ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?            | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 5  | ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 6  | ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra o médico sobre su salud o resultado de su atención?          | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 3: Seguridad</b>                |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 7  | ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?                   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 8  | ¿El consultorio obstétrico y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad? | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 9  | ¿El centro de salud contó con baños limpios para los pacientes?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** SUFICIENTE

**Opinión de aplicabilidad:**      Aplicable ( X )      Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: José Marín Hanampa

DNI: 429706100

**Especialidad del Validador:** GESTIÓN PÚBLICA

**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 dimension

20 de setiembre del 2022



Handwritten signature of José Marín Hanampa, followed by a printed name and professional title: José Marín Hanampa, ABOGADO, CAA 7191.

## INSTRUMENTO PARA MEDIR EL CONTROL PRENATAL

| N°                                     | Dimensiones / Ítem  | Pertinencia 1 |    | Relevancia 2 |    | Calidad 3 |    | Sugerencias |
|--|---|---------------|----|--------------|----|-----------|----|-------------|
|  |   | Sí            | No | Sí           | No | Sí        | No |             |
| <b>Dimensión 1: Seguimiento</b>        |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 1                                      | ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 2                                      | ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 3                                      | ¿Durante su atención en el consultorio obstétrico se respetó su privacidad?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 2: Empatía</b>            |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 4                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico le realizó un examen completo y minucioso?                            | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 5                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas? | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 6                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió le inspiró confianza?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 3: Aspectos tangibles</b> |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 7                                      | ¿La farmacia del centro de Salud cuenta con los medicamentos que recetó en el consultorio obstétrico?                                   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 8                                      | ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 9                                      | ¿El consultorio obstétrico donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?               | X             |    | X            |    | X         |    |             |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE**

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** SUFICIENTE

**Opinión de aplicabilidad:**    Aplicable ( X )    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Ruth Elizabeth Vigo Bardales                      DNI: 26626297

**Especialidad del Validador:** Investigación

**1Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

20 de setiembre del 2022

**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



## INSTRUMENTO PARA MEDIR EL CONTROL PRENATAL

| N°                                     | Dimensiones / Ítem  | Pertinencia 1 |    | Relevancia 2 |    | Calidad 3 |    | Sugerencias |
|--|---|---------------|----|--------------|----|-----------|----|-------------|
|  |   | Sí            | No | Sí           | No | Sí        | No |             |
| <b>Dimensión 1: Seguimiento</b>        |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 1                                      | ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 2                                      | ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 3                                      | ¿Durante su atención en el consultorio obstétrico se respetó su privacidad?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 2: Empatía</b>            |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 4                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico le realizó un examen completo y minucioso?                            | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 5                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas? | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 6                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió le inspiró confianza?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 3: Aspectos tangibles</b> |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 7                                      | ¿La farmacia del establecimiento de salud cuenta con los medicamentos que recetó en el consultorio obstétrico?                          | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 8                                      | ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 9                                      | ¿El consultorio obstétrico donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?               | X             |    | X            |    | X         |    |             |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** SUFICIENTE

**Opinión de aplicabilidad:**    Aplicable ( X )    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

Apellidos y nombres  
del juez validador. Mg: Policarpo|Pozo Quispe    DNI: 26731206

**Especialidad del Validador:** Ginecología y obstetricia

**1Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

20 de setiembre del 2022

**2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente 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



Policarpo Pozo Q.  
MEDICO CIRUJANO  
GINECÓLOGO - OBSTETRA  
CMP 57625 - RNE 37100

## INSTRUMENTO PARA MEDIR EL CONTROL PRENATAL

| N°                                     | Dimensiones / Ítem  | Pertinencia 1 |    | Relevancia 2 |    | Calidad 3 |    | Sugerencias |
|--|---|---------------|----|--------------|----|-----------|----|-------------|
|  |   | Sí            | No | Sí           | No | Sí        | No |             |
| <b>Dimensión 1: Seguimiento</b>        |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 1                                      | ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 2                                      | ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 3                                      | ¿Durante su atención en el consultorio obstétrico se respetó su privacidad?   | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 2: Empatía</b>            |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 4                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico le realizó un examen completo y minucioso?                            | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 5                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió en el consultorio obstétrico, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas? | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 6                                      | ¿El obstetra o médico que le atendió le inspiró confianza?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| <b>Dimensión 3: Aspectos tangibles</b> |   |               |    |              |    |           |    |             |
| 7                                      | ¿La farmacia del establecimiento de Salud cuenta con los medicamentos que recetó en el consultorio obstétrico?                          | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 8                                      | ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?  | X             |    | X            |    | X         |    |             |
| 9                                      | ¿El consultorio obstétrico donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?               | X             |    | X            |    | X         |    |             |

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** SUFICIENTE

**Opinión de aplicabilidad:**      Aplicable ( X )    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: José Marín Hanampa

DNI: 42970662

**Especialidad del Validador:** GESTIÓN PÚBLICA

**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

20 de setiembre del 2022



Handwritten signature of José Marín Hanampa, with a stamp below it that reads: José Marín Hanampa, ABOGADO, CA 7191.

## ANEXO 6: AUTORIZACIÓN PARA USO DE IDENTIDAD INTERINSTITUCIONAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Datos Generales

|  |                  |
|--|------------------|
| Nombre de la Organización:                 | RUC: 20495122361 |
| CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS            |                  |
| Nombre del Titular o Representante legal:  |                  |
| Nombres y Apellidos<br>NOEL GALLEGOS SULCA | DNI:<br>28274887 |

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   |               |
| Calidad de atención y control prenatal en usuarias que acude al Centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022. |               |
| Nombre del Programa Académico: Maestría en Gestión Pública  |               |
| Autor: Nombres y Apellidos Esther Romani Pozo   | DNI: 28304605 |

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:

Firma:   
 LIC. NOEL GALLEGOS SULCA  
 ENFERMERO ESPECIALISTA  
 CEP. 27481 RNE: 18972

(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 sí será necesario describir sus características.

## ANEXO 7: SOLICITUD DE USO DE IDENTIDAD INTERINSTITUCIONAL

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huamanga, 06 de octubre del 2022

Señor:  
Obstetra. Erwin Hidalgo Toscano  
Director Ejecutivo  
Red de Salud Huamanga  
Ayacucho – PERÚ

|                                      |              |           |
|--------------------------------------|--------------|-----------|
| DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO |              |           |
| RED DE SALUD HUAMANGA                |              |           |
| SECRETARIA                           |              |           |
| 07 OCT 2022                          |              |           |
| Reg: 3859196-                        | Exp: 3116161 | Hor: 1.51 |
| Folios: .....                        | Firma: ..... | JP        |

ASUNTO: Permiso para realizar Proyecto de Tesis en la Institución que representa.

De mi especial consideración.

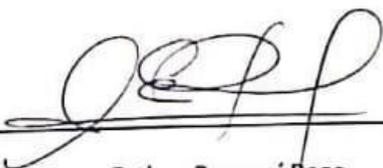
Es grato saludarlo cordialmente expresándole los sinceros deseos de permanentes éxitos profesionales, así como logros en la gestión Institucional que tan dignamente dirige.

Aprovecho la oportunidad para presentarme como estudiante de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo (UCV), Esther Romani Pozo, con el fin de solicitarle tenga a bien autorizarme el permiso para realizar el proyecto de tesis en la institución que representa, la Red de Salud Huamanga - Ayacucho. Dicho proyecto obedece a un trabajo netamente académico, intitulado: "Calidad de atención y control pre natal en usuarias que acude al Centro de Salud Licenciados – Huamanga 2022 al cual corresponderán acciones específicas como aplicación de instrumentos y otros similares

El recojo de información para dicho proyecto o lo necesario que demande el trabajo se podrá coordinar directamente entre el investigador y a quien usted designe en su despacho.

Espero de una resolución favorable a esta solicitud por el bien de la investigación científica y lo académico, y aprovecho para reiterarle mi agradecimiento por su atención.

Atentamente,

  
Esther Romani Pozo  
Estudiante de Maestría en Gestión Pública  
Universidad César Vallejo



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, KARL FRIEDERICK TORRES MIREZ , docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y control prenatal en usuarias que acuden al centro de Salud Licenciados, Ayacucho 2022", cuyo autor es ROMANI POZO ESTHER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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, 27 de Diciembre del 2022

| <b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>  | <b>Firma</b>   |
|---|--|
| KARL FRIEDERICK TORRES MIREZ<br><b>DNI:</b> 46710220<br><b>ORCID:</b> 0000-0002-6623-936X | Firmado electrónicamente<br>por: KTORRESFRE el 28-<br>12-2022 13:04:25 |

Código documento Trilce: TRI - 0502548