



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Atención primaria de salud y satisfacción en gestantes, de un
centro de salud, Quito, 2022**

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

AUTOR:

Rosales Alvarado, Alexis Adrian (orcid.org/0000-0002-7797-7595)

ASESOR:

Ms. Ruiz Barrera, Lazaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

CO - ASESOR:

Mg. Gamarra Chávez, Carlos Antonio (orcid.org/0000-0002-5625-7820)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios por ayudarme a esforzarme y ser valiente. A toda mi familia por ser el pilar fundamental en mi vida, en especial para mis padres, esposa e hija, quienes me motivaron mucho para seguir con mis estudios de posgrado, sé que están muy orgullosos, todo mi esfuerzo y dedicación va para ustedes. Con mi más sincero amor

Agradecimiento

Agradezco a Dios creador del cielo y del universo.

A mi familia que en cada etapa de mi vida han estado presente ayudándome y motivándome para seguir adelante.

A mis docentes quienes compartieron su sabia sabiduría en este trayecto.

A mis padres, quienes durante este proceso siempre estuvieron presente ayudándome y apoyándome.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
4.1. Resultados descriptivos	23
4.2. Resultados inferenciales	27
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
Anexos	48

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Esquema estructural de la encuesta de atención primaria en salud</i>	18
Tabla 2 <i>Esquema estructural de la encuesta de satisfacción</i>	19
Tabla 3 <i>Detalle de los expertos</i>	20
Tabla 4 <i>Distribución de frecuencias: Variable atención primaria de salud</i>	23
Tabla 5 <i>Distribución de frecuencias: Variable satisfacción en gestantes</i>	24
Tabla 6 <i>Distribución de frecuencias: Variable atención primaria de salud por dimensiones</i>	25
Tabla 7 <i>Distribución de frecuencias: Variable satisfacción en gestantes por dimensiones</i>	26
Tabla 8 <i>Prueba de normalidad</i>	27
Tabla 9 <i>Contrastación de la hipótesis general</i>	28
Tabla 10 <i>Contrastación de la hipótesis específica 1</i>	29
Tabla 11 <i>Contrastación de la hipótesis específica 2</i>	30
Tabla 12 <i>Contrastación de la hipótesis específica 3</i>	31

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 <i>Esquema del tipo de investigación</i>	15
Figura 2 <i>Alfa de Cronbach de atención primaria de salud</i>	20
Figura 3 <i>Alfa de Cronbach de satisfacción en gestantes</i>	21

Resumen

El presente trabajo tiene el objetivo de determinar la relación entre la atención primaria de salud y la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022. La metodología que se adoptó fue la investigación básica, el diseño no experimental, de corte transversal, enfoque cuantitativo y alcance correlacional. La población de estudio fue de 90 embarazadas elegidas mediante un muestreo por conveniencia. Los resultados más relevantes fueron que la atención primaria de salud tuvo un nivel bueno, lo cual se debió en específico por obtener en sus tres dimensiones un grado bueno, las cuales fueron la promoción de la salud 81.5%, la prevención de enfermedades 75.3% y tratamiento de enfermedades 65.4%. En cambio, la satisfacción en gestantes fue de un nivel alto 46.9%, debido a que sus dimensiones consiguieron un grado alto, siendo estas la calidad clínica 54.3% y administrativa 49.4%. Finalmente, se concluyó que existe una relación directa y significativa entre la atención primaria de salud y la satisfacción en gestantes (Rho Spearman= 0.402; $p=0.000$). Por consiguiente, al incrementar la mejora de atención primaria de salud, se verá una mejora en los índices de satisfacción de las gestantes.

Palabras clave: Atención primaria de salud, Satisfacción en gestantes, Calidad del servicio.

Abstract

This work aims to determine the relationship between primary health care and satisfaction in pregnant women from the Health Center, Quito 2022. The methodology adopted was basic research, non -experimental design, transverse cutting, quantitative approach and correlational scope. The population to study was 90 pregnant women chosen through a sampling for convenience obtaining a sample of 90 participants. The most relevant results were that first health care had a good level, which was specific to obtain a good degree in its three dimensions, which were the promotion of health 81.5%, the prevention of diseases 75.3% and disease treatment 65.4%. On the other hand, the satisfaction in pregnant women was at a high level 46.9%, because their dimensions achieved a high degree, these being the clinical quality 54.3%and administrative 49.4%. Finally, it was concluded that there is a direct and significant relationship between primary health care and satisfaction in pregnant women ($RS = 0.402$; $p = 0.000$). Therefore, by increasing the improvement of primary health care, the will an improvement in the satisfaction rates of pregnant women.

Keywords: Primary health care, satisfaction in pregnant women, service quality.

I. INTRODUCCIÓN

La atención primaria de salud (APS) representa el conjunto de actividades preventivas y curativas con la finalidad de mantener, recuperar y aumentar la calidad de la salud de las personas, independientemente de su estado actual de salud (Jaramillo et al., 2021). En tanto que, la satisfacción es la apreciación percibida acerca de la calidad y el valor de los servicios médicos que se ha recibido (Suárez et al., 2019). Es fundamental destacar que, con el paso de los años, estas variables han sido objeto de múltiples estudios debido al interés de visualizar qué impacto genera una sobre la otra y con ello, definir estrategias que mejoren la percepción de los usuarios sobre el sistema sanitario en diferentes contextos, enfatizando la atención prenatal.

En el ámbito internacional, Castro et al. (2022) identificó que las deficiencias percibidas por las mujeres embarazadas radicaban en la falta de respuesta del personal de APS por sus ocupaciones, la falta de disposición de ayuda y la ausencia de una atención individualizada, cuyo efecto inmediato se reflejó en la satisfacción sobre la atención recibida. Al contrario, en el estudio de Hussien y Worku (2022) se observó que, la entrega de medicamentos, un menor tiempo de espera y el control de peso, fomentó la satisfacción de las gestantes; en tanto que, en el trabajo de Birhanu et al. (2020) la satisfacción derivó de la visualización de salas limpias, el respeto a la privacidad, la cortesía del profesional y la duración de consulta. En el ámbito local, el trabajo de Fariño et al. (2018) se identificó un nivel medio de satisfacción, debido al excesivo tiempo de espera y la falta de soluciones a las quejas y reclamos. En el estudio de Morales y Gómez (2022) solo el 52.26% de las mujeres estuvieron satisfechas con la atención recibida, dado que la atención de farmacia y admisión no fue rápida, el tiempo de consulta fue corto, no se respetó la privacidad y los elementos tangibles no fueron los adecuados.

En definitiva, son múltiples los factores que afectan la atención en la APS y con ello, la satisfacción del paciente, un escenario que no se encuentra exento de la realidad que presenta un centro de salud de Quito, donde las gestantes han percibido un servicio deficiente que ha mermado sus niveles de satisfacción. Dentro de los criterios problemáticos más destacados, se encuentra el tiempo de espera,

la falta de disposición de ayuda e interés del personal, así como la ausencia de un trato personalizado.

En consecuencia, el problema se expresa de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación que existe entre la atención primaria de salud y la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022? Los problemas específicos indican: 1) ¿Cómo se relaciona la dimensión promoción de la salud con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022?; 2) ¿Cómo se relaciona la dimensión prevención de enfermedades con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022?; 3) ¿Cómo se relaciona la dimensión tratamiento de enfermedades con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022?

La justificación teórica parte del reconocimiento de la importancia que sustentan las variables de estudio en la salud pública a través de diferentes estudios, mismos que contribuyen a identificar el impacto que generan ambos elementos en la gestión sanitaria. La justificación metodológica se centra en la obtención de información precisa y clara, procedente de instrumentos confiables y validados que permiten visualizar con certeza la percepción actual del paciente acerca de la calidad de atención. Finalmente, los hallazgos del trabajo permitieron reconocer oportunidades de mejora que pueden ser abordadas en futuras investigaciones, cumpliendo con la justificación práctica.

El objetivo general que asume este estudio es determinar la relación entre la atención primaria de salud y la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022. A través de sus objetivos específicos se busca: 1) Determinar la relación entre la dimensión promoción de la salud y las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022; 2) Determinar la relación entre la dimensión prevención de enfermedades y las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022; 3) Determinar la relación entre la dimensión tratamiento de enfermedades y las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

La hipótesis general determina: La atención primaria de salud se relaciona de forma positiva y significativa con la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito

2022. Las hipótesis específicas refieren a: 1) La relación de la dimensión promoción de la salud es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022; 2) La relación de la dimensión prevención de enfermedades es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022; 3) La relación de la dimensión tratamiento de enfermedades es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro del contexto internacional, Amin y Khan (2022) investigaron la percepción de las mujeres embarazadas en un hospital de India con el objetivo de contribuir con información actualizada sobre el cuidado prenatal. Dicha investigación se cumplió como cuantitativa y transversal sobre la percepción de 463 mujeres que recientemente habían recibido atención médica en hospitales pequeños y medianos, con la ayuda de un cuestionario basado en el modelo SERVPERF. Aquí, los aspectos destacados fueron la confiabilidad con un promedio de 3.87 ± 0.90 ; seguridad con 3.72 ± 1.15 ; elementos tangibles con 3.71 ± 0.98 ; empatía con 3.63 ± 1.26 ; y capacidad de respuesta con 3.51 ± 1.18 . Además, la relación fue positiva entre confiabilidad y calidad del servicio; esto fue útil para la presente investigación al considerar que la confiabilidad tiene suma importancia en la determinación del resultado de la calidad del servicio de maternidad.

En relación con la percepción de mujeres embarazadas, Alhaqbani y Bawazir (2022), se plantearon evaluar la satisfacción como un nuevo concepto de atención. Así, la investigación fue cuantitativa y utilizaron un diseño de encuesta transversal, con un cuestionario adaptado que se aplicó a 646. Los resultados demostraron una satisfacción general con la evaluación del triaje inicial (93.7%), al igual que con los servicios prestados (87.8%), la consulta (71.8%) y el examen (53.9%). De las variables demográficas, la educación fue estadísticamente significativa para la satisfacción ($p < 0.05$) y los servicios prestados con todas las variables, en tanto que, para la consulta, la significancia se derivó de la educación ($p < 0.001$) y el ingreso mensual ($p < 0.05$). En este sentido, lo descrito permitió contrastar la satisfacción de las gestantes con las dimensiones de la atención primaria de salud y, principalmente, recomendar mejoras en el área respectiva.

Del mismo modo, Alhaqbani y Bawazir (2022) estudiaron la percepción del servicio y la satisfacción con el cuidado de la salud para analizar el tipo de relación entre ambas. En consecuencia, el enfoque cuantitativo se apropió de la investigación con un diseño correlacional más la técnica de muestreo conveniente, con selección de 404 pacientes; el cuestionario se realizó en función del modelo SERVPERF y la escala de satisfacción PSQ18 de siete dimensiones con escala de Likert de siete

puntos. Así, los resultados expusieron un promedio de 6.64 en la dimensión seguridad ± 0.57 ; seguido de la fiabilidad con 6.48 ± 0.65 ; capacidad de respuesta con 6.39 ± 0.65 ; empatía con 6.25 ± 0.70 y, finalmente, tangibilidad con 6.17 ± 0.68 . Por otro lado, la satisfacción se relacionó significativamente con el trato interpersonal (6.64 ± 0.59). La utilidad de este antecedente recae en la proposición de un modelo combinado para estudiar las variables de la presente investigación.

Por otro lado, Hsai et al. (2020) estudiaron la percepción de gestantes con el propósito de tasar el grado de satisfacción en un hospital público en Myanmar. Esta investigación, de enfoque mixto y transversal, se realizó con 125 mujeres para lo cuantitativo y 27 en lo cualitativo, y se utilizó una escala Likert de cinco niveles en 47 preguntas. En lo referente a la satisfacción, las instalaciones en el área de espera tuvieron el puntaje promedio más bajo (2.78); mientras en lo más alto se ubicó la atención por médico tratante (3.26), destacando que el servicio del proveedor proyectó una satisfacción que oscila entre el 25% y el 35% con promedio superior a 3.00 en todos sus aspectos. De forma global, solo el 48% de las participantes estuvo satisfecha con la atención prenatal recibida, por lo que, este antecedente sirvió como predictor y base de comparación de los próximos hallazgos en un centro de salud, Quito 2022.

Por su parte, Askari et al. (2018) estudiaron los servicios de salud dados a un grupo de gestantes en hospitales de Irán con el objetivo de determinar la magnitud de la calidad. Para ese efecto, practicaron una investigación cuantitativa y transversal, seleccionando por conveniencia a 363 pacientes de las salas de maternidad; el instrumento utilizado se compuso de seis dimensiones con escala de Likert de siete puntos. Según los resultados, hubo mayor satisfacción en la usabilidad con 19.31 frente a una expectativa de 25.24, menor en la confiabilidad con 10.41 contra 13.06; y la puntuación media total de la percepción fue de 15,11 contra 19.10. Esto evidencia que el servicio era aproximadamente insatisfactorio desde la perspectiva de los pacientes, un aspecto relevante para la presente investigación ya que expuso que las atenciones brindadas no siempre superan las expectativas de los pacientes como puede suponerse desde la perspectiva profesional.

Dentro del ámbito nacional, Chamba et al. (2022) se propusieron encontrar cómo la atención enfermera se relaciona con la satisfacción de las usuarias de un hospital obstétrico. Propiamente, fue un estudio cuantitativo y de alcance descriptivo que se llevó a cabo con 80 enfermeras y 200 pacientes, estudiando su nivel de conocimiento y percepción, tanto antes como después de recibir un programa educativo en atención especializada. Se reveló que el proceso de atención de enfermería era conocido apenas por un 64%, mientras que la calidad de su trabajo fue percibida satisfactoriamente por el 78% de las pacientes. Para la satisfacción total, la evaluación posterior del programa determinó que existe una correlación positiva entre las variables analizadas $p=0,000$. Esta investigación permitió comprender cuán importante es la atención primaria en salud no solo de los miembros de salud, sino del personal de enfermería y la educación de ambos también.

Adicionalmente, Merelo (2021) se propuso encontrar la correspondencia de la calidad de atención con la satisfacción de mujeres embarazadas en Quevedo. Esta investigación básica se complementó cuantitativa y transversalmente, también fue descriptiva, correlacional; y se entregó a 100 mujeres embarazadas un cuestionario autoadministrado de SERVPERF. Del análisis de datos, se obtuvo que hubo una correlación directa y significativamente estadística dado un coeficiente $Rho=-.604$; $p<.01$; individualmente, una fuerte relación se dio entre la capacidad de respuesta con la dimensión técnica ($Rho=-.604$; $p<.01$) y la dimensión humana ($Rho=.557$; $p<.01$); la dimensión entorno tuvo asociación con todas las dimensiones del SERVPERF ($p<.01$). El trabajo de Merelo integrado aportó con una comparación de modelos aplicados a la satisfacción de los pacientes en salud, y una identificación de las dimensiones importantes de la atención primaria de salud.

Por otro lado, el estudio de Gregor (2020) buscó analizar los efectos de la gestión de calidad según la valoración de los pacientes en un centro de salud; la metodología fue cuantitativa, descriptiva y transversal, con un cuestionario SERVPERF adaptado para 384 pacientes. Los resultados explicaron que la satisfacción de aspectos tangibles fue 61%, debido a las limitaciones de material informativo; la fiabilidad (59%) por una falta de interés profesional; las demoras en atención perjudicaron la percepción de responsabilidad (46%); la seguridad (56%)

a causa de una limitada calidez de los proveedores; mientras que la empatía (67%) fue la de mejor calificación. Dado que el modelo SERVPERF estableció un nivel de aceptación mínima del 70%, el establecimiento no cumplió con lo esperado al alcanzar 58% de satisfacción. Esto es particularmente útil para determinar la necesidad de mejoras en el centro de salud, Quito 2022, estudiado.

También se integra el trabajo de Menéndez (2020) cuya finalidad fue establecer una dependencia entre la calidad de servicio y satisfacción. Su investigación fue cuantitativa, al igual que descriptiva y correlacional, con 71 gestantes en un centro de salud en Vinces, donde se administró un cuestionario SERVPERF. Con una escala de tres niveles, la calidad del servicio obstétrico fue alta con el 58.3% de aceptación; dentro de satisfacción, las dimensiones de capacidad de respuesta (92%), confiabilidad (57.7%) y seguridad (69%) fueron altas; mientras que empatía alcanzó percepción media (99%) y los aspectos tangibles baja (69%). En cuanto al nivel de relación de variables, esta fue positiva ($p=0.81$); además, hubo fuerte asociación entre lo interpersonal y seguridad ($p=0.91$); pero fue baja para el entorno y la empatía ($p=0.03$). La utilidad de este antecedente recae la relación gradual de las variables por estudiar en un contexto de atención primaria de salud.

Finalmente, Fariño et al. (2018), se propusieron identificar en qué medida estaban satisfechos los pacientes de un centro sanitario; utilizaron un paradigma cuantitativa, descriptiva y transversal para medir la satisfacción bajo cinco atributos de calidad entre 384 usuarios. De los aspectos tangibles, la satisfacción fue superior en el equipamiento (77%), infraestructura (73%), limpieza (66%); dentro de la fiabilidad, se encontró insatisfacción por el tiempo de espera (71%). De la capacidad de respuesta, el 87% manifestó estar satisfecho por la disposición de los profesionales sanitarios a resolver sus dudas; en seguridad (66%), hubo insatisfacción por la prescripción de medicamentos. Este antecedente es útil porque demostró que la percepción de los usuarios de la salud primaria se relaciona con la calidad de servicio, un aspecto particular que se puede generalizar en función de la información recopilada en la investigación.

En cuanto a las bases teóricas sobre una atención de calidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) definió que es el conjunto de características y

facultades de los servicios salubres que influyen precisamente en la capacidad para lograr los resultados de salud deseados para las personas y las poblaciones. Este organismo involucra en su concepto de atención de calidad cinco aspectos fundamentales, que son la paliación, rehabilitación, tratamiento, prevención y promoción. De acuerdo con Burbano (2020), estos componentes forman parte de la estrategia de atención integral de salud de la OMS, que tuvo como objetivo mejorar la calidad y proporcionar una mayor eficacia de la atención en salud, así como la seguridad y el bienestar de los pacientes, en línea con los objetivos de desarrollo sostenible.

En base con Del Carmen (2019), la relación de atención primaria de salud con la cobertura sanitaria es fundamental, y esto se debe a que la calidad de atención es uno de los principales pilares de los determinantes de la salud, y la cobertura sanitaria es uno de los primordiales factores que influyen en la calidad de atención. Por su parte, Febres y Mercado (2020) definieron esta variables como la capacidad de un servicio de salud de satisfacer las necesidades sanitarias de la población a la que está dirigido, y aseguraron que esta capacidad está determinada por un sinnúmero de factores que incluyen la calidad de los recursos humanos, el diseño de los servicios, la tecnología, la gestión y la financiación de la cartera de los servicios de salud.

En cuanto al alcance de la atención primaria, esta debe estar dirigida a todos los individuos de los servicios de salud, independientemente de su condición social, económica o geográfica. En este sentido, Guzmán et al. (2021) enfatizaron que la calidad de atención no se puede alcanzar sin una atención centrada en el paciente y su entorno, lo que requiere el establecimiento de relaciones de confianza entre tres intervinientes: el personal de salud, los pacientes y sus familias. En este sentido, abordar la atención puede tener diferentes enfoques, que según Pérez et al. (2018) incluyen la planificación estratégica, la mejora de los procesos, el control de la calidad y la satisfacción del usuario.

Al momento de evaluar la atención primaria, existen modelos sanitarios que centran su consistencia en la atención exclusivamente, pero dicho enfoque no impide que por extensión pueda propagarse hasta los sistemas de salud, que refieren a una

estructura de atención integral más coordinada (Franco, 2020). En consecuencia, la evaluación de la atención primaria se percibe como una estrategia con el objetivo de mejorar los procesos de atención, pero también el diseño y la implementación de las políticas públicas (Salas, 2021). Por tales motivos, debe ser considerada como una estrategia prioritaria, ya que la calidad percibida es un importante factor de satisfacción, utilización y adherencia a los servicios de salud.

Cabe mencionar que los modelos utilizados hoy en día para evaluar la atención primaria en el sector de salud se basaron en las teorías y aportes de autores clásicos de la administración, por ejemplo, el modelo de mejora continua de Deming encuentra muchas de sus ideas presentes en los modelos más modernos como el europeo *European Foundation for Quality Management* (EFQM) y el norteamericano Malcolm Baldrige. Al respecto, el modelo EFQM es una iniciativa de la Comunidad Europea para la gestión de la calidad, capaz de ser aplicada a cualquier tipo de empresa, organización, sector y país. El modelo EFQM se desarrolla en función de que el prestigio de una institución se encuentra definido por una serie de factores estratégicos, y que la gestión de la atención debe estar estrechamente relacionada con la estrategia y la gestión de la organización como un todo (C. G. Rodríguez et al., 2020).

Por otro lado, el modelo de Malcolm Baldrige, también conocido como *Malcolm Baldrige National Quality Award*, es una iniciativa en Estados Unidos para promover la calidad y la excelencia en las organizaciones. Este modelo funciona bajo la proposición de que las organizaciones deben tener una estrategia y un plan claro, de esta forma mejoraron la calidad de sus servicios. El modelo de Baldrige tiene una estructura de cinco categorías: liderazgo, estrategia, clientes, procesos y resultados; que, a su vez, cada una de estas categorías está formada por un grupo de elementos de atención. Por ello, la filosofía Baldrige representa un método basado en la mejora del rendimiento en lugar de uno asentado en el cumplimiento para promover el cambio cultural (Roberts et al., 2020). Ambos modelos han sido adoptados por organizaciones de salud en todo el mundo.

Asimismo, es preciso señalar que la atención primaria de salud es el primer contacto en el nivel de atención médica que recibe una persona. En general, se

refiere a la atención que reciben las personas de los médicos de cabecera y de otras profesiones médicas, como enfermeras y psicólogos. Al respecto, la atención primaria se centra en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el tratamiento de enfermedades y de condiciones médicas leves (Weel & Kidd, 2018). Así que, el personal médico de atención primaria de salud son los profesionales que las personas ven con más frecuencia y por lo tanto son quienes mejor conocen sus historias médicas.

Independientemente de las numerosas barreras asociadas al acceso a la atención primaria, se han demostrado muchos beneficios de la atención primaria de salud. Las investigaciones realizadas han permitido mostrar que los usuarios a los que se les brinda la atención primaria de salud poseen una mejor salud y viven más tiempo que aquellas que no reciben atención médica regular (Barkley et al., 2020). En concreto, los médicos de atención primaria de salud pueden detectar y diagnosticar enfermedades en una etapa temprana, cuando su tratamiento es más fácil. De esta manera, las personas también tienen un menor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y de tener complicaciones médicas. Como resultado, las personas que reciben atención primaria de salud tienden a tener menos visitas al hospital y estancias más cortas en el hospital cuando necesitan hospitalización.

Al respecto, es importante señalar que existen múltiples modelos de atención primaria de salud, el más común es el modelo de médico de cabecera, en el que un médico general atiende a un grupo de pacientes. Otros modelos incluyen el modelo de enfermera de familia, y el modelo de equipo de salud, en el que un grupo de expertos sanitarios trabajan juntos para proporcionar atención a los usuarios. Por otro lado, está también se puede proporcionar en un centro de salud o en un hospital. En el caso de los centros de atención médica, estos disponen una extensa gama de servicios para brindarle al paciente, como vacunas, exámenes de detección de enfermedades y atención médica de emergencia, por ejemplo, para mujeres embarazadas (Van den Muijsenbergh & Weel, 2019).

A través de la revisión de literatura se ha identificado que existen diferentes instrumentos para evaluar la APS; sin embargo, para el presente caso se efectuó la construcción de un instrumento cuyas dimensiones derivan del concepto del

término APS. En este ámbito, la promoción de la salud se define como el conjunto de acciones que tienen como objetivo mejorar la salud de las personas y reducir el riesgo de enfermedades. Estas acciones pueden incluir la educación para la salud, la prevención de enfermedades y el fomento de hábitos saludables (Jalili et al., 2020).

Por otro lado, la prevención de enfermedades alude al conjunto de acciones y comportamientos que se realizan con la finalidad de evitar o reducir el aumento de patologías. Esto generalmente se realiza a través de la educación, el control de factores de riesgo, el cambio de estilo de vida y la vacunación (Ali et al., 2020). En tanto que, el tratamiento de enfermedades es el proceso mediante el cual se intenta curar o aliviar una enfermedad o afección médica, lo cual puede incluir el uso de medicamentos, cirugía, modificaciones en los hábitos alimenticios o una combinación de todos los criterios previamente mencionados (Sitorus et al., 2019).

En relación con la satisfacción, Budi et al. (2020) mencionaron que es una respuesta afectiva o de valoración que surge en el individuo después de comparar la percepción de un estímulo o de una consecuencia de éste, con una referencia o expectativa previamente establecida. Por otro lado, la satisfacción es uno de los factores clave afines con la política gubernamental o un ejercicio exitoso que solo puede mantenerse por medio de la prestación de un servicio eficiente y de calidad exquisita que resulte en una mayor satisfacción (Matsumura et al., 2018). De acuerdo con estos autores, la satisfacción con la atención en salud es un indicador clave de la calidad de atención, puesto que esta permite comprender la apreciación de los usuarios sobre los servicios médicos prestados.

En esa misma línea, la opinión del paciente toma cada vez más relevancia en el proceso de mejora de un sistema de prestación de atención de salud, principalmente, debido a que la satisfacción es el estado de placer o felicidad que perciben los pacientes al utilizar un servicio de salud; consecuentemente, la atención al paciente es la función primordial de todo proveedor de servicios de salud (Manzoor et al., 2019). También, es uno de los modelos para medir la eficiencia y eficacia, donde la eficiencia de un hospital se vincula a la prestación de servicios y atención de calidad (Pross et al., 2018). Por lo tanto, la satisfacción del paciente es

la prueba fehaciente de la efectividad de los servicios sanitarios que brindan las instituciones.

En representación de la expectativa y la realidad, la satisfacción está constituida por una dimensión afectiva y una dimensión cognitiva. La dimensión afectiva se refiere a los sentimientos de placer o de displacer que produce el estímulo, mientras que la dimensión cognitiva se refiere a las expectativas y a la comprensión que se tiene del estímulo (Chen et al., 2019). Dado que este concepto se originó a la luz de la administración, la satisfacción se relaciona directamente con el comportamiento de compra del consumidor. Sin embargo, trayéndolo al entorno sanitario, esto implica que un alto nivel de satisfacción está asociado con una mayor probabilidad de que el usuario tome nuevamente el servicio, mientras que un bajo nivel de satisfacción acarrea que el paciente no vuelva al hospital, interrumpa su tratamiento u otras consecuencias (Valls & Abad, 2018).

Agregando a lo anterior, diversos estudios han demostrado que los agentes que inciden en la satisfacción del paciente son: la calidad de la atención médica (Islas et al., 2020), la capacidad de las instalaciones y el equipamiento (Vizcaíno et al., 2019), la seguridad, la prevención de riesgos y el acceso a la atención médica (Gaitán & Estrada, 2021), profesionales compasivos y habilidades de comunicación efectivas (Friestino et al., 2021). Sin embargo, en otro orden causal, la satisfacción del paciente también afecta otras dimensiones de los servicios sanitarios, incluida la retención, la cual indica mantener al paciente afiliado a sus servicios. Además, se relaciona con el costo de atracción y reducir los turnos del personal laboral de la rotación de personal y el aumento de la eficiencia y la productividad (Calero et al., 2018).

Cabe mencionar que la satisfacción con la atención en salud es un aspecto importante de la calidad del servicio, ya que permite evaluar si estos satisfacen las necesidades de los pacientes y si están cumpliendo con los objetivos de la atención en salud. Conforme lo establecido, las dimensiones que se analizan para evaluar esta variable en la presente investigación aluden a la calidad clínica y administrativa. El primer factor involucra las habilidades del personal médico y de enfermería para proporcionar un cuidado seguro y de alta calidad, asimismo la

posibilidad de las instituciones sanitarias para brindar un ambiente limpio y confortable. En tanto que, la calidad administrativa se centra en el poder responder las necesidades de los pacientes de manera oportuna y adecuada, involucrando aspectos físicos y operativos del servicio (Indarwati & Phuoc, 2018; Ling et al., 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El análisis que se efectuó es de tipo básica, dado que se busca generar nuevos conocimientos vinculados con la atención primaria de salud que reciben las gestantes y la satisfacción que contemplan sobre este servicio. De acuerdo con, Grove y Gray (2019) la investigación básica constituye una actividad intelectual pura que se realiza con el fin de adquirir nuevos conocimientos sobre un tema en particular, es decir que, se centra en el estudio de una cuestión de interés científico o teórico, que en el presente caso se orienta a la satisfacción de las gestantes sobre la atención percibida.

El diseño que se contempló para el presente análisis corresponde al no experimental, de corte transversal. Según Castellano et al. (2020) este diseño es un método de investigación utilizado para estudiar fenómenos en un entorno natural sin manipular de manera intencional las variables, mientras que, el factor transversal permite recopilar datos de una muestra de sujetos en un solo momento. En consecuencia, se aplicó el diseño no experimental dado que las variables se analizan en un marco verídico, pues se excluye la manipulación de la información, misma que será recopilada por una sola vez a lo largo del desarrollo del trabajo, garantizando el corte transversal.

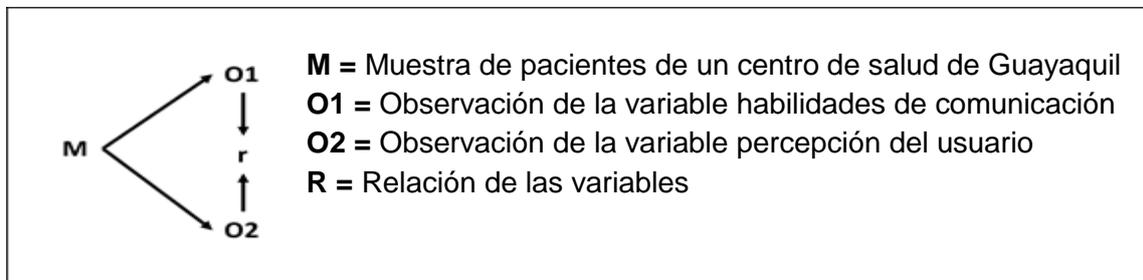
Por otro lado, se empleó el enfoque cuantitativo, que según Rasinger (2020) se centra en el empleo de datos numéricos y modelos estadísticos para analizar y comprender un problema. De este modo, el enfoque cuantitativo permitió obtener información numérica desde la perspectiva de los sujetos de estudio, y cuyos resultados al ser cuantificados posibilitaron gestionar la comprobación de las hipótesis.

En tanto que, el nivel de investigación establecido es el correlacional, puesto que, se buscó identificar la existencia de una relación entre la evaluación de la atención primaria de salud y su influencia en la satisfacción de las gestantes de un centro de salud. La delimitación de este escenario se fundamentó en las conceptualizaciones

de Bilbao y Escobar (2020) quienes determinaron que este método permite establecer si existe una relación entre dos o más variables.

Figura 1

Esquema del tipo de investigación



3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Atención primaria de salud

Definición conceptual: Se centró en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, el tratamiento de patologías y de condiciones médicas leves (Weel & Kidd, 2018).

Definición operacional: La variable atención primaria en salud fue evaluada a través de tres dimensiones que son: promoción de la salud, prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades.

Indicadores: Información de la semanas de embarazo, asesoría de alimentación y ejercicio, información para prevenir riesgos, información para detección de complicaciones, información de la importancia del seguimiento, desarrollo de anamnesis general y obstétrica, desarrollo de examen físico y obstétrico, evaluación del estado nutricional, pruebas de detección de enfermedades, buena higiene, asesoría sobre sustancias tóxicas, información de vacunas, información de medicamentos, recepción de atención inmediata, información de tratamientos, información de efectos del tratamiento, información sobre la administración de medicamentos, seguimiento médico, información de cuidados postratamiento, e información de consecuencia de enfermedades.

Escala de medición: Ordinal. Una escala de orden ordinal es una serie de valores dispuestos en orden de magnitud. Esto significa que los valores se pueden ordenar

de menor a mayor o de mayor a menor, pero no se pueden comparar entre sí (Vilches, 2020). En este sentido, la escala que se utilizó tiene tres valores: no, a veces, sí.

Variable 2: Satisfacción en gestantes

Definición conceptual: Es la prueba fehaciente de la efectividad de los servicios de salud que brindan las instituciones (Pross et al., 2018).

Definición operacional: La satisfacción de las gestantes fue evaluada mediante dos dimensiones que son: calidad Clínica y calidad Administrativa.

Indicadores: Claridad de la información, información que da el médico, explicación de las pruebas, trato del personal médico, trato del personal de enfermería, cuidado de la intimidad, duración de la consulta, cuidado durante revisión, amabilidad y cortesía, puntualidad, trámites en admisión, comodidad en sala de espera, tiempo de espera en consulta, tiempo desde la cita hasta la consulta, señalizaciones del centro, facilidad de trámites al volver al centro, aseo del ambiente del centro de salud, equipamiento del centro, estado de conservación de materiales y personal de administración y recepción

Escala de medición: Ordinal. Se utilizó una escala de Likert de cinco puntos que corresponden a: Muy insatisfecho, insatisfecho, ni insatisfecho ni satisfecho, satisfecho y muy satisfecho.

En el **anexo 2** se presenta la matriz de operacionalización de variables.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población estadística corresponde a un grupo de entes del cual se busca cierta información (Arenal, 2019). La misma que se encontró elaborada por las gestantes que acuden a un centro de salud de Quito. En este ámbito, se determinó que al mes acuden 90 gestantes a la institución; cantidad que se considera como población de la investigación, posterior a la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión respectivos.

Dentro de los criterios de inclusión se consideraron los siguientes: a) Gestantes mayores de edad; b) Gestantes que llevan un control prenatal en el centro de salud; c) Gestantes que han acudido al centro de salud al menos una vez.

Por otro lado, los criterios de exclusión definidos fueron: a) Mujeres que no se encuentran en gestación; b) Mujeres gestantes menores de edad; c) Mujeres con problemas que limiten el desarrollo de una encuesta.

3.3.2. Muestra

La muestra representa una parte significativa de la población, de la cual se pueden extrapolar sus resultados (Cerdeña, 2021). Conforme el tamaño de la población, se enfatizó la relevancia de que la muestra sea representativa y alcanzable, por ello se toma como muestra a las 90 gestantes que conforman la población total.

3.3.3. Muestreo

El muestreo representa al procedimiento por el cual se selecciona a los participantes de la muestra (Argimón & Jiménez, 2019). En el presente trabajo fue necesario hacer uso del muestreo por conveniencia, ya que, se seleccionó a las gestantes en función de su disponibilidad y accesibilidad, en un tiempo limitado.

3.3.4. Unidad a análisis

La unidad de análisis representa a quien se le hará la investigación (Arenal, 2019). Con respecto a esta, la misma se encontró compuesta por las mujeres gestantes que actualmente acuden al centro de salud de estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

La técnica considerada en el desarrollo del presente estudio alude a la encuesta, misma que según Fontes et al. (2020) es el hecho de recoger información a sujetos por medio de preguntas.

3.4.2. Instrumentos

El instrumento puede ser el cuestionario, el cual es la información de interrogantes con un objetivo específico de información (Vilches, 2020), en esta investigación, el instrumento se centró en el uso de un cuestionario. En la siguiente tabla se evidencia el esquema estructural de la encuesta para evaluar la atención primaria en salud.

Tabla 1

Esquema estructural de la encuesta de atención primaria en salud

Criterios	Descripción
Creado por	El instrumento fue creado por el investigador considerando los trabajos de Weel y Kidd (2018), Castiñeira et al. (2012), Borré et al. (2019), Roland et al. (2013), cuyas conceptualizaciones teóricas permitieron seleccionar aquellos aspectos necesarios para evaluar las dimensiones del instrumento, las cuales derivaron del concepto de atención primaria de salud.
Objetivo	Evaluar la atención primaria de salud que se otorga a las gestantes del centro de salud, Quito 2022.
Aplicación	Centro de salud de la ciudad de Quito
Unidad de análisis	Gestantes
Tiempo de respuesta	10 a 15 minutos
Número de interrogantes	20 preguntas
Confiabilidad	Coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.832
Dimensiones de la encuesta	Promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento de enfermedades
Baremos	Mala, regular, buena

De igual forma, se determinó un esquema estructural para la encuesta que evalúa el nivel de satisfacción de las gestantes.

Tabla 2*Esquema estructural de la encuesta de satisfacción*

Criterios	Descripción
Adaptado de	El instrumento fue adaptado del estudio Satpathy et al. (2022). En este ámbito, se realizó una combinación de las preguntas identificadas en ambos estudios, permitiendo la construcción de un instrumento más completo y orientado para las gestantes.
Objetivo	Evaluar la satisfacción sobre la atención primaria de salud que se otorga a las gestantes del centro de salud, Quito 2022.
Aplicación	Centro de salud de la ciudad de Quito
Unidad de análisis	Gestantes
Tiempo de respuesta	10 a 15 minutos
Número de interrogantes	20 preguntas
Confiabilidad	Coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.891
Dimensiones de la encuesta	Calidad Clínica; Calidad Administrativa.
Baremos	Bajo, medio, alto,

3.4.3. Validez y confiabilidad

La validez corresponde a dar por válido el contenido del cuestionario, asegurando que cumpla su objetivo, mientras que la confiabilidad es garantizar que el instrumento es replicable (Rodríguez, 2019). Para determinar nuevamente la validez y confiabilidad de los instrumentos por emplear, se enfatizó el uso de dos métodos que aluden a la validación por juicio de experto y el desarrollo de un Alfa de Cronbach. En el primer caso, se demandó la colaboración de tres expertos en el tema, que valoraron la claridad, relevancia y pertinencia de cada pregunta. Por otro lado, el Alfa de Cronbach se adoptó en una prueba piloto orientada al 10% de

la muestra obtenida, que representó un total de 9 gestantes, cuyo valor debe oscilar entre 0.70 a 0.90 para determinar la tenencia de instrumentos confiables.

Validez

Tabla 3

Detalle de los expertos

Orden	Apellidos y Nombres	Grado	Pertinente	Relevancia	Claridad
01	Encalada Grecia Campos	Maestra	Pertinente	Relevante	Claro
02	Carrillo Suarez Ketty	Maestra	Pertinente	Relevante	Claro
03	Vásquez Villavicencio Alejandro	Maestro	Pertinente	Relevante	Claro

Fuente: Elaboración propia, teniendo en cuenta la ficha de los expertos

Confiabilidad

Variable 1: Atención primaria de salud

Figura 2

Alfa de Cronbach de atención primaria de salud

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	9	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	9	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	20

Variable 2: Satisfacción en gestantes

Figura 3

Alfa de Cronbach de satisfacción en gestantes

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	9	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	9	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	20

En el anexo 4 se evidencian las certificaciones de validez de los instrumentos, mientras que, en el anexo 5 se presentan la base de datos de la tabulación de la prueba piloto. Para la variable de atención primaria en salud se obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.832, mientras que, la variable de satisfacción proyectó un valor de 0.891, demostrando la construcción de instrumentos fiables que miden de forma consistente el tema de análisis.

3.5. Procedimientos

Para poner en funcionamiento el desarrollo de la investigación, se siguieron una serie de pasos que se detallan a continuación. En primera instancia, se solicitó al administrador del centro hospitalario el permiso respectivo para ejecutar la investigación y aplicar los instrumentos, proporcionando los conocimientos necesarios del tema de análisis (Ver anexo 6). En función de la respuesta positiva obtenida, se procedió con la ejecución de la prueba piloto y el juicio de expertos para identificar la validez y confiabilidad de los instrumentos (Ver anexo 4).

Ante el reconocimiento de instrumentos válidos y confiables, se estableció un proceso de planificación para determinar los días en que se aplicarán las encuestas a las pacientes, previo a la firma del consentimiento informado, documento que evidencia la aceptación de participar en la investigación (Ver anexo 7). Una vez que se completaron todas las encuestas, la información fue procesada a través de métodos estadísticos con la finalidad de responder a los objetivos planteados en el estudio.

3.6. Método de análisis de datos

La información obtenida de las encuestas fue establecida en una base de datos creada en Excel, a fin de gestionar un proceso de codificación conforme las categorías que se emplearon para la evaluación de cada interrogante (escala de Likert). Posteriormente, se utilizó el análisis descriptivo para determinar las tendencias de cada dimensión, es decir, reconocer el grado de satisfacción de las gestantes con respecto a la atención primaria de salud, mediante la creación de tablas con frecuencias absolutas y porcentuales, y gráficos estadísticos. Adicional, se empleó el análisis inferencial con la finalidad de reconocer la existencia de una relación entre las variables y proceder con el rechazo o aceptación de la hipótesis; en este caso, se enfatizó la importancia del programa SPSS v26, herramienta que permitió delimitar el nivel de correlación por medio de la prueba de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación, los principios éticos considerados derivaron de los criterios establecidos del código de ética de la Universidad Cesar Vallejo (2017). En consecuencia, el estudio avala el principio de respetar a todos los participantes, garantizar la tenencia de un consentimiento informado y resguardar la confidencialidad de la información. Además, de efectuar una investigación con honestidad, responsabilidad y destacando la competencia profesional y científica del investigador. Por otro lado, se garantiza la entrega de un trato equitativo, respetar las decisiones de las gestantes en caso de desistir del estudio, preservar su integridad y evitar la prevalencia de daños que afecten su bienestar, cumpliendo así con los principios de justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia.

IV. RESULTADOS

Los resultados del estudio se fundamentaron en el análisis de 81 individuos integrantes de la muestra, dado que se consideró la exclusión del 10% de la muestra contemplada en el desarrollo de la prueba piloto.

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 4

Distribución de frecuencias: Variable atención primaria de salud

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Buena	60	74,1	74,1
Regular	15	18,5	92,6
Mala	6	7,4	100,0
Total	81	100,0	

Nota. Datos procesados en el programa SPSS

En la tabla 4 se evidencian los resultados descriptivos de la variable atención primaria de salud, donde se identificó que el 74,1% de las gestantes calificaron la atención primaria como buena, seguido del 18,5% que expresó un nivel regular y el 7,4% que indicó una atención mala. Bajo este escenario, se determina que la entrega de una buena atención hacia las gestantes predomina en el centro de salud de análisis; sin embargo, se reconoce que existen diversos criterios que deben ser mejorados con la finalidad de proporcionar un servicio asistencial de excelencia.

Tabla 5

Distribución de frecuencias: Variable satisfacción en gestantes

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto	38	46,9	46,9
Medio	28	34,6	81,5
Bajo	15	18,5	100,0
Total	81	100,0	

Nota. Datos procesados en el programa SPSS

En la tabla 5 se reconocen los niveles de satisfacción de las gestantes con respecto a la calidad de la atención primaria. En este ámbito, se enfatiza que la mayor parte de las pacientes (46,9%) se caracterizaron por mantener un nivel de satisfacción alto, el 34,6% un nivel medio, y el 18,5% un nivel bajo. Conforme los resultados obtenidos, se destaca la predominancia de un grado de satisfacción medio a alto en el centro de salud, lo cual deriva del cumplimiento general de diversos aspectos que se distinguen en la calidad clínica y administrativa de la organización.

Tabla 6

Distribución de frecuencias: Variable atención primaria de salud por dimensiones

Niveles	Promoción de la salud	Prevención de enfermedades	Tratamiento de enfermedades
Buena	81,5	75,3	65,4
Regular	14,8	17,3	23,5
Mala	3,7	7,4	11,1
Total	100,0	100,0	100,0

Nota. Datos procesados en el programa SPSS

En la tabla 6 se especifican los hallazgos descriptivos de la variable atención primaria de salud por dimensiones, donde se observó que la buena atención es mayor en la dimensión promoción de la salud liderando con el 81,5%, en comparación con la prevención de enfermedades (75,3%) y tratamiento de enfermedades (65,4%). Dentro de los niveles regular y malo predomina la dimensión tratamiento de enfermedades con el 23,5% y 11,1%. En definitiva, un mayor nivel de atención derivó del hecho de que se otorga información imprescindible a las gestantes, lo cual contribuye al éxito de su embarazo.

Tabla 7

Distribución de frecuencias: Variable satisfacción en gestantes por dimensiones

Niveles	Calidad Clínica	Calidad Administrativa
Alto	54,3	49,4
Medio	25,9	29,6
Bajo	19,8	21,0
Total	100,0	100,0

Nota. Datos procesados en el programa SPSS

Respecto a la variable satisfacción, la tabla 7 muestra que la percepción de las gestantes en la dimensión calidad clínica fue alta con el 54,3% de satisfacción; mientras que en la calidad administrativa fue alta con un porcentaje del 49,4%. A pesar de obtener buena percepción en más de la mitad de la muestra, se reconoce la existencia de insatisfacción tanto en la calidad clínica como administrativa con una 19,8% y 21%, respectivamente. Estos resultados demuestran que, en la percepción de las gestantes, la salud perinatal alcanza buena calidad en las prestaciones de salud en el centro de salud donde fueron atendidas, pero que hay aspectos que deben mejorar.

4.2. Resultados inferenciales

Hi: Los datos siguen una distribución normal.

H0: Los datos siguen una distribución no normal.

Tabla 8

Prueba de normalidad

Prueba de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Atención primaria de salud	,189	81	,000
Satisfacción en gestantes	,136	81	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Datos procesados en el programa SPSS

En la tabla 8 se visualiza la prueba de normalidad, misma que se obtuvo mediante el análisis de los datos en el programa SPSS; cabe mencionar que, el número de participantes fue de 90 gestantes, por ende, se empleó el estadístico de Kolmogórov-Smirnov. La información recopilada de la prueba permitió identificar un nivel de significancia en las variables atención primaria de salud y satisfacción en gestantes de 0.000 y 0,001, que es menor al 0.05. Bajo este escenario, se determinó la aceptación de la hipótesis nula y el rechazo de la hipótesis alterna al evidenciar que los resultados no siguen una distribución normal. En consecuencia, para comprobar las hipótesis del estudio se utilizó la prueba rho de Spearman.

Contrastación de la hipótesis general

H0: La atención primaria de salud no se relaciona de forma positiva y significativa con la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

Hi: La atención primaria de salud se relaciona de forma positiva y significativa con la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022

Tabla 9

Contrastación de la hipótesis general

			Atención primaria de salud	Satisfacción en gestantes
Rho de Spearman	Atención primaria de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,402**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	81	81
	Satisfacción en gestantes	Coefficiente de correlación	,402**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	81	81

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Datos procesados en el programa SPSS

De la tabla 9, y en función del valor de significancia (,000), se determina que existe una relación significativa y estadística entre las variables de estudio, ya que es un valor inferior a 0,05, como límite de significancia. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que establece que la atención primaria de salud se relaciona de forma positiva y significativa con la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022. El coeficiente de correlación ($r_s = ,402$), indicó que existe una asociación positiva, directa y moderada entre las variables de estudio; esto implica que, si se mejora la atención primaria de salud, aumentará la satisfacción de las gestantes.

Contrastación de la hipótesis específica 1

H0: La relación de la dimensión promoción de la salud no es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

Hi: La relación de la dimensión promoción de la salud es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

Tabla 10

Contrastación de la hipótesis específica 1

		Promoción de la salud	Satisfacción en gestantes
Rho de Spearman	Promoción de la salud	1,000	,306**
			,005
		81	81
	Satisfacción en gestantes	,306**	1,000
		,005	
		81	81

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Datos procesados en el programa SPSS

En la tabla 10 se evidencia que existe una correlación entre la promoción de la salud y la variable satisfacción en las gestantes al obtener una significancia de 0,005, valor que se encuentra por debajo de 0,05. En otras palabras, se acepta la primera hipótesis específica que establece que la relación de la dimensión promoción de la salud es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022. En cuanto a la fuerza de esta relación, el coeficiente Rho de Spearman ($r_s = ,306$) demostró que es positiva y directa, pero baja; por lo cual, si aumenta la promoción de la salud, se verá una mejora (mínima) en los índices de satisfacción de las gestantes.

Contrastación de la hipótesis específica 2

H0: La relación de la dimensión prevención de enfermedades no es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

Hi: La relación de la dimensión prevención de enfermedades es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

Tabla 11

Contrastación de la hipótesis específica 2

		Prevención de enfermedades	Satisfacción en gestantes
Rho de Spearman	Prevención de enfermedades	1,000	,385
	Sig. (bilateral)		,000
N		81	81
	Satisfacción en gestantes	,385	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	81	81

Nota. Datos procesados en el programa SPSS

En la tabla 11, se constató una relación entre la segunda dimensión de la atención primaria de salud y la variable satisfacción en las gestantes al evidenciar una significancia de, 000, valor menor a 0,05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se confirma la segunda hipótesis específica que determina que la relación de la dimensión prevención de enfermedades es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022. Es importante señalar que el coeficiente Rho de Spearman ($r_s = ,385$) indicó que la correlación es positiva, directa y baja, por ende, es posible afirmar que, ante la mejora en la prevención de enfermedades, las gestantes presentarán una mayor satisfacción con los servicios de salud.

Contrastación de la hipótesis específica 3

H0: La relación de la dimensión tratamiento de enfermedades no es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

Hi: La relación de la dimensión tratamiento de enfermedades es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022.

Tabla 12

Contrastación de la hipótesis específica 3

		Tratamiento de enfermedades	Satisfacción en gestantes
Rho de Spearman	Tratamiento de enfermedades	1,000	,354
	Satisfacción en gestantes	,354	1,000
		Sig. (bilateral)	,001
		N	81

Nota. Datos procesados en el programa SPSS

Según los datos de la tabla 12, el valor de significancia ($,001$) expone la existencia de una relación entre el tratamiento de enfermedades y la variable satisfacción en gestantes. En función de eso, se refuta la hipótesis nula y se confirma la tercera hipótesis específica, señalando que la relación de la dimensión tratamiento de enfermedades es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022. Respecto a nivel de correlación, el coeficiente Rho de Spearman ($r_s = ,354$) demuestra que la relación es positiva y directa, pero se mantiene dentro de un grado bajo. Por consiguiente, si aumenta el tratamiento de enfermedades dentro de la atención primaria de salud, aumenta la satisfacción en gestantes, aunque no de manera significativa.

V. DISCUSIÓN

Con respecto a los resultados de la investigación, se debe iniciar evaluando las variables individualmente. La atención primaria de salud obtuvo en las encuestas un nivel bueno 74.1% (60 gestantes) y apenas el 7.4% (6 gestantes) fue mala. Dicho hallazgo se debió a la buena promoción de la salud 81.5%, prevención de enfermedades 75.3% y tratamiento de patologías 65.4%. Los resultados antes mencionados fueron comparados con la información recabada en varias investigaciones donde abordaron dicha categoría. Por lo cual, se resalta el trabajo de Hsai et al. (2020), en el que encontraron que el 48% de las embarazadas estuvieron satisfechas con la atención prenatal recibida, dado que la calificación de la atención proporcionada por el médico tratante fue la más alta con un promedio de 3.26. La atención primaria de salud es de gran relevancia durante el embarazo, puesto que, permite mejorar la calidad de vida para la gestante y el neonato. Los hallazgos de la investigación son relevantes, ya que demuestran que la atención primaria de salud es adecuada y efectiva.

Los aportes antes revisados se sustentaron con las bases teóricas, en la que se resalta la definición realizada por la OMS (2020), Donde la atención de calidad está compuesto por características y facultades de los servicios de salud que influyen precisamente en la capacidad de la atención para lograr los resultados de salud deseados para las personas y las poblaciones. Sin embargo, esto no es posible alcanzar sin una atención centrada en el paciente y su entorno que requiere el establecimiento de relaciones de confianza entre el personal de salud, los pacientes y sus familias Guzmán et al. (2021). Asimismo, en los centros de salud se ofrece una amplia cartera de servicios como vacunas, exámenes de detección de enfermedades y atención médica de emergencia para mujeres embarazadas (Van den Muijsenbergh & Weel, 2019). Este estudio es pertinente, ya que, la atención de calidad es un factor fundamental de la prestación de servicios de salud y tiene un impacto directo en la satisfacción de los usuarios que está relacionada con la continuidad del uso de los servicios, la adherencia al tratamiento y los resultados de salud.

En cuanto a la variable satisfacción en gestantes mostró un grado alto del 46.9% y bajo del 18.5%. Estos datos subdivididos en dimensiones consiguieron un nivel alto en la calidad clínica del 54.3% y en la calidad administrativa el 49.4%. Por lo antes expuesto, se justifica dichos resultados con la información encontrada en estudios previos. El trabajo de Gregor (2020) demostró diferencias con lo hallado en la investigación, ya que la satisfacción de los pacientes alcanzó el 58%, es decir, un nivel medio debido a la responsabilidad 46% causada por las demoras en la atención y en la seguridad por la limitada calidez del personal 56%. Aunque se asemeja al estudio de Chamba et al. (2022) en donde la satisfacción percibida por las gestantes fue del 78%. No obstante, el trabajo de Askari et al. (2018) difiere con encontrado anteriormente, ya que la percepción total fue insatisfactoria por obtener una puntuación media de 15.11. La relevancia del estudio se debe a que la satisfacción de las embarazadas es un indicador importante de la calidad de atención sanitaria que sirve de sustento para el funcionamiento de estrategias de mejora de la satisfacción.

Asimismo, se apreció el estudio de Menéndez (2020) en el que se halló que la satisfacción de los pacientes fue alta en cuanto a la capacidad de respuesta 92% y seguridad 69%, mientras que tuvo un grado bajo los aspectos tangibles 69%. En cambio, en el estudio de Fariño et al. (2018) la seguridad consiguió insatisfacción 66% por la prescripción de medicamentos y hubo satisfacción en los elementos tangibles en cuanto al equipamiento 77% e infraestructura 73%. Dichos hallazgos se contrastaron con los fundamentos científicos teóricos, en el que se cita a Budi et al. (2020) que define a la satisfacción como la respuesta afectiva o de valoración que surge en el individuo después de comparar la percepción de un estímulo o de una consecuencia de este, con una referencia o expectativa previamente establecida. Del mismo modo, Manzoor et al. (2019). Manifestó que la opinión del paciente toma cada vez más relevancia en el proceso de mejora de un sistema de los servicios sanitarios, por ser la satisfacción de los usuarios el estado de placer o felicidad que ellos perciben al utilizar un servicio de salud dentro de un centro sanitario.

En vista de estos acontecimientos, la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la atención primaria de salud y la satisfacción

en gestantes del centro de salud, Quito 2022. Para el cumplimiento de este fin, se procedió a utilizar el coeficiente de correlación de Spearman logrando contrastar la hipótesis general. En la que especifica, que la atención primaria de salud se relaciona de forma positiva, directa y moderada con la satisfacción en las embarazadas del centro de salud ($Rho=0.402$) al conseguir un valor inferior a 0.05 de significancia. Es decir, que si se mejora la atención primaria de salud, aumentará la satisfacción de las gestantes. Este estudio presenta un alto grado de pertinencia, dado que, a pesar de los últimos avances innovadores en la atención médica, todavía existen problemas relacionados con la satisfacción de las embarazadas en relación con la atención de salud. Por lo cual, es importante abordar dichas categorías de forma combinada para lograr identificar los factores que provocan el problema.

Los resultados antes expuestos se comparan con los fundamentos teóricos, iniciando con la atención primaria de salud. En función con Febres y Mercado (2020) es la capacidad de un servicio de salud de satisfacer las obligaciones sanitarias de la población a la que está dirigido y que es determinada por una serie de factores. Estos incluyen la calidad de los recursos humanos, el diseño de los servicios, la tecnología, la gestión y la financiación de la atención sanitaria. En cambio, la satisfacción es uno de los factores clave afines con la política gubernamental o un ejercicio exitoso que solo puede mantenerse por medio de la prestación de un servicio de calidad exquisita que resulte en una mayor satisfacción (Matzumura et al., 2018). De esta forma, se establece como un factor determinante en la satisfacción de las gestantes, ya que se relaciona directamente con la calidad de los servicios de salud que reciben. Si los servicios de salud son de calidad, las embarazadas estarán más satisfechas; por el contrario, si son deficientes, esto se traducirá en insatisfacción.

Por otro lado, para dar respuesta al objetivo específico uno que plantea determinar la relación entre la dimensión promoción de la salud y las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022, se obtuvo la correlación de Spearman. Dicho indicador usado alcanzó un coeficiente de ($Rho=0.306$) y una significancia menor a 0.01, lo cual confirma la hipótesis alternativa del estudio que especifica que la asociación de la dimensión promoción de la salud es positiva y

significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes. Aunque se encontró relación entre las categorías, su asociación fue baja, lo que significa que si se aumenta la promoción de la salud, se verá una mejora (mínima) en los índices de satisfacción de las embarazadas.

A pesar de que la satisfacción del paciente es una variable muy estudiada en el ámbito de la salud, no ha sido relacionada con anterioridad con la atención primaria de salud, por lo cual dichas categorías se las sustenta con la revisión bibliográfica. De acuerdo con Jalili et al. (2020) existen diversos instrumentos que evalúan la atención primaria de salud en el que sus dimensiones derivan de su término, entre ellas la promoción de la salud. De tal forma que esta se encuentra conceptualizada como el conjunto de acciones que tienen la misión de aumentar la calidad de la salud de las personas y reducir el riesgo de patologías, las cuales incluyen la educación para la salud, la prevención de enfermedades y el fomento de hábitos saludables. El presente trabajo dispone de pertinencia en el contexto sanitario, ya que se fundamenta en la atención primaria de salud de las gestantes, al ser un grupo poblacional especialmente vulnerable. Por lo cual, sus resultados podrían servir de base para optimizar los servicios de salud ofrecidos a las embarazadas.

En el caso del objetivo específico dos, que expresa determinar la relación entre la dimensión prevención de enfermedades y las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022. Dicha finalidad se la cumplió mediante un análisis de correlación, el cual permitió comprobar la hipótesis en la que manifiesta que la asociación de la dimensión prevención de enfermedades es positiva, directa y significativa con las dimensiones de la satisfacción en gestantes al conseguir un coeficiente ($Rho=0.385$) y un valor menor a 0.001 de significancia. En otras palabras, ante la mejora en la prevención de enfermedades, las embarazadas presentarán una mayor satisfacción con los servicios sanitarios.

Según Ali et al. (2020), la prevención de enfermedades se trata del conjunto de acciones y comportamientos que se realizan con la finalidad de evitar o minimizar la aparición de patologías, por medio de la educación, el cambio de estilo de vida, el control de factores de riesgo y la vacunación. Indarwati y Phuoc (2018)

expresaron que saciar las necesidades sanitarias es un aspecto importante de la calidad del servicio, debido a que permite evaluar si estos satisfacen las necesidades de los pacientes y si están cumpliendo con los objetivos de la atención en salud. Esta variable es evaluada mediante dos dimensiones que son la calidad clínica y administrativa. De acuerdo con Ling et al. (2019) la calidad clínica involucra las habilidades del personal médico y de enfermería para proporcionar un cuidado seguro y de alta calidad, la capacidad del centro de salud para brindar un ambiente limpio y confortable. En consecuencia, la importancia de este proyecto data en el hecho que permite fácilmente la evaluación de la calidad de la atención sanitaria que se brinda a las gestantes e identifica las áreas de mejora.

Finalmente, el objetivo específico tres que es determinar la relación entre la dimensión tratamiento de enfermedades y las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito 2022 fue cumplido mediante la investigación correlacional. En este trabajo se consiguió un coeficiente Rho Spearman de 0.354 con una significancia menor a 0.005, lo que comprueba la hipótesis alternativa que estipula que la relación de la dimensión tratamiento de enfermedades es positiva, directa y significativa con las dimensiones de la satisfacción en embarazadas. Por ende, si se incrementa el tratamiento de patologías dentro de la atención primaria de salud, aumenta la satisfacción en gestantes, aunque no de manera significativa. La relevancia de este estudio radica en la pertinencia de la atención primaria de salud, debido a que es esencial para un embarazo saludable, ya que brinda el cuidado prenatal necesario para detectar y tratar cualquier condición de salud que pueda afectar la gestación.

Los hallazgos revisados se contrastan con la literatura científica y teórica, empezando con el tratamiento de enfermedades. De acuerdo con Sitorus et al. (2019), se refiere al proceso mediante el cual se intenta curar o aliviar una enfermedad o afección médica, que puede incluir el uso de medicamentos, cirugía, modificaciones en los hábitos alimenticios o una combinación de todos los criterios previamente mencionados. En cambio, la otra dimensión de la satisfacción de las gestantes fue la calidad administrativa que se centra en poder responder las necesidades de los pacientes de manera oportuna y adecuada, involucrando aspectos físicos y operativos del servicio (Indarwati & Phuoc, 2018).

Según los resultados analizados, se determina que la atención primaria de la salud representa la primera línea de defensa para el cuidado y las acciones a ejecutar para el control y tratamiento de enfermedades y afecciones médicas, lo que puede contribuir a mejorar la calidad de vida y disminuir los costos médicos de los pacientes. La entrega de un buen servicio en atención primaria en salud significa que la asistencia de la gestante se ha basado en sus necesidades y condiciones clínicas, mismas que se encaminan a la prevención de enfermedades, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y eficaz, la recuperación y la rehabilitación. Todo esto fundamentado en la entrega de información efectiva que tienden a suplir las expectativas y fomentar la satisfacción de las gestantes con respecto al servicio.

La presente investigación fue de tipo básica, con un diseño no experimental, de corte transversal, enfoque cuantitativo y nivel correlacional. Con respecto a las fortalezas de esta metodología aplicada, se destaca la oportunidad de haber obtenido datos numéricos que permitieron el desarrollo de un análisis estadístico efectivo, traduciéndose en la presentación de resultados objetivos y confiables que dieron respuesta a la formulación problemática del estudio. De igual forma, se enfatiza la tenencia de hallazgos verídicos debido a la exclusión de manipulaciones intencionales sobre las variables. No obstante, como debilidades se considera el uso de una muestra pequeña, misma que puede no ser representativa de la población general. Además, se integra la falta de una propuesta que influya en el incremento de la satisfacción de las gestantes, considerando cuestiones que favorezcan la calidad clínica y administrativa de la institución.

Con respecto a la relevancia de la investigación en el contexto científico social, se determina que el desarrollo de este estudio permite entender mejor qué aspectos afectan la atención primaria de la salud y la satisfacción de las gestantes. Esto posibilita el reconocimiento los factores más importantes que pueden ser objeto de un plan de acción que coadyuve a la entrega de una atención de salud adecuada y satisfactoria para las gestantes, lo que a su vez, puede ayudar a mejorar el cuidado prenatal y reducir la morbilidad materna e infantil. Asimismo, esta investigación puede contribuir con el conocimiento existente sobre el tema y fomentar el diseño de políticas más eficaces dentro del ámbito de la atención primaria de salud.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se comprobó que la atención primaria de salud se relaciona de manera positiva y significativa mediante la prueba Rho de Spearman= 0.402; $p < 0.001$ con la satisfacción en gestantes del Centro de Salud, Quito. Es decir, que si se mejora la atención primaria de salud, aumentará la satisfacción de las embarazadas.

Segunda: Se determinó que la dimensión promoción de la salud se relaciona de forma positiva, directa y de baja significancia mediante la prueba Rho de Spearman= 0.306; $p = 0.005$ con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito. Esto demuestra que al aumentar la promoción de la salud, se verá una mejora (mínima) en los índices de satisfacción de las embarazadas.

Tercera: Se determinó que la dimensión prevención de enfermedades está relacionada positivamente, directa y con significancia baja mediante la prueba Rho de Spearman= 0.385; $p < 0.001$, con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes del centro de salud, Quito. Por lo cual, al mejorar la prevención de enfermedades, las embarazadas tendrán una mayor satisfacción con los servicios de salud.

Cuarta: Se determinó que la dimensión tratamiento de enfermedades se asocia de forma positiva, directa y de baja significancia Rho de Spearman= 0.354; $p = 0.001$, con las dimensiones de la satisfacción en gestantes del centro de salud, Quito. Por ende, al aumentar el tratamiento de enfermedades dentro de la atención primaria de salud, incrementará la satisfacción en las embarazadas, aunque en bajo grado.

Quinta: En opinión del 74,1% de los integrantes de las muestras encuestados la APS es calificada como buena, seguido del 18,5% que expresó un nivel regular y el 7,4% que indicó una atención mala. Asimismo, en opinión del 46.9 % de los integrantes de la muestra encuestados, califican el nivel de satisfacción como alto, el 34,6% un nivel medio, y el 18,5% un nivel bajo.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Se recomienda incluir en próximos trabajos un enfoque cualitativo para profundizar en la comprensión de los resultados y explorar la percepción de los participantes acerca del tema.
- Segunda:** Se sugiere realizar estudios de supervisión con el objetivo de verificar la eficacia de las actividades emprendidas para mejorar la atención primaria de salud y por ende la satisfacción de las gestantes, esto mediante el diseño de nuevos instrumentos cuantitativos.
- Tercera:** Se aconseja que los miembros de la salud sean capacitados acerca de temas referentes a la empatía, comunicación asertiva y trato amable, así como se empleen estrategias para reducir el tiempo de espera y de obtención de citas con el fin de mejorar la atención primaria de salud.
- Cuarta:** Se propone promover la cooperación de las gestantes en la toma de decisiones, fomentar un clima de respeto y atención adecuada a sus necesidades, y con ello aumentar la comunicación efectiva entre los miembros sanitarios y los pacientes.

REFERENCIAS

- Alhaqbani, S. M., & Bawazir, A. A. (2022). Assessment of Pregnant Women's Satisfaction with Model of Care Initiative: Antenatal Care Service at Primary Health Care in Cluster One in Riyadh, Saudi Arabia. *Healthcare*, 10(1), 151. <https://doi.org/10.3390/healthcare10010151>
- Ali, N., Elbarazi, I., Alabboud, S., Al-Maskari, F., Loney, T., & Ahmed, L. (2020). Antenatal Care Initiation Among Pregnant Women in the United Arab Emirates: The Mutaba'ah Study. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.00211>
- Amin, D. S., & Khan, D. M. J. (2022). Service Quality in Small and Medium Indian Private Hospitals: Examining Maternity Patients' Perception using SERVPERF Model. *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, 13(1), Art. 1.
- Arenal, C. (2019). *Investigación y recogida de información de mercados*. UF1780. Tutor Formación.
- Argimon, J., & Jiménez, J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. Elsevier Health Sciences.
- Askari, F., Maleki, N., Nazar, E., Hadizadeh Talasaz, Z., & Vafae Najar, A. (2018). The Quality of Maternity Services in Mashhad Educational Hospitals, Using SERVUSE Model. *Health Management & Information Science*, 5(4), 119-124.
- Barkley, S., Marten, R., Reynolds, T., Kelley, E., Dalil, S., Swaminathan, S., & Ghaffar, A. (2020). Primary health care: Realizing the vision. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(11), 727-727A. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.279943>
- Bilbao, J., & Escobar, P. (2020). *Investigación y educación superior*. Lulu.com.
- Birhanu, S., Demena, M., Baye, Y., Desalew, A., Dawud, B., & Egata, G. (2020). Pregnant women's satisfaction with antenatal care services and its

associated factors at public health facilities in the Harari region, Eastern Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 8, 2050312120973480. <https://doi.org/10.1177/2050312120973480>

Borré, Y., Sánchez, D., Márquez, Y., Lobo, L., Granados, M., & Rodríguez, V. (2019). Evaluación de la atención de enfermería por gestantes que asisten a un programa de control prenatal de malambo-atlántico (Colombia). *Horizonte de enfermería*, 30(1), 36-48. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.1.36-48

Budi, F. E., Supriyanto, S., Ernawaty, E., & Lestari, R. (2020). Understanding patient satisfaction and loyalty in public and private primary health care. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 1823. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1823>

Burbano, C., Ramírez, J. D., & Vinasco, Y. S. (2020). Calidad de la atención en salud de las personas con trauma raquimedular según criterios normativos de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20, 655-660. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n5.62982>

Calero, R., Lorenzo-Romero, C., & Gallarza, M. G. (2018). ¿Influyen el género y la edad en la lealtad del paciente? *Horizonte Sanitario*, 17(2), 95-101.

Castellano, M., Bittar, O., Castellano, N., & Silva, H. (2020). *Incursionando en el mundo de la investigación: Orientaciones básicas*. Editorial Unimagdalena.

Castro, M., Enríquez, C., López, G., Espinoza, T., Castellanos, E., Martínez, J., Capriles, C., & Alvarado, J. (2022). Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el control prenatal. *South Florida Journal of Development*, 3(2), 2812-2825. <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n2-096>

Cerda, H. (2021). *Los elementos de investigación*. Magisterio.

Chamba, M., Romero, I., Condoy, R., & Conde, A. (2022). Calidad de atención asociada al proceso enfermero según la perspectiva de pacientes y profesionales en un Hospital Obstétrico en el Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 8(3), 808-824. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3.2840>

- Chen, Q., Beal, E. W., Okunrintemi, V., Cerier, E., Paredes, A., Sun, S., Olsen, G., & Pawlik, T. M. (2019). The Association Between Patient Satisfaction and Patient-Reported Health Outcomes. *Journal of Patient Experience*, 6(3), 201-209. <https://doi.org/10.1177/2374373518795414>
- Del Carmen, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 288-295. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.362.4449>
- Fariño, J., Vera, F., Cercado, A., Velasco, A., Llimaico, M., & Saldarriaga, D. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud Pública*, 2(2), 1-25. <https://doi.org/10.31790/inspilir.v2i2.97>
- Febres, R. J., & Mercado, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo—Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fontes, S., García, C., Quintanilla, L., Rodríguez, R., & Sarría, E. (2020). *Fundamentos de investigación en Psicología*. Editorial UNED.
- Franco, A. D. J. (2020). Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Gerencia y Políticas de Salud*, 19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.cmse>
- Friestino, J. K., Luchini, D., Biesek, L. L., Marcon, G., & Fonsêca, G. S. (2021). Comunicación y salud mental: Características relacionadas con la empatía en médicas y médicos del primer nivel de atención en Chapecó, Santa Catarina, Brasil. *Salud Colectiva*, 16, e3034. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.3034>
- Gaitán, H., & Estrada, K. (2021). La seguridad en los servicios de salud, un problema prioritario en la atención de la mujer a nivel mundial. *Revista*

Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 72(2), 145-148.
<https://doi.org/10.18597/rcog.3750>

Gregor, S. F. (2020). *Satisfacción del Usuario y Eficiencia de la Gestión de Calidad del Servicio del Centro de Salud “Alfonso Oramas González” en Durán* [Tesis de maestría, Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil].
<http://biblioteca.uteg.edu.ec/xmlui/handle/123456789/1114>

Grove, S., & Gray, J. (2019). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Elsevier Health Sciences.

Guzmán, M., Machado, R. de la C., & Torres, J. M. (2021). Atención centrada en el paciente hospitalizado para la mejora de la calidad de atención. *Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR*, 37, Art. 37.
<http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1157>

Hsai, N. M., Matsui, M., Fook Sheng, C., Khaing, C. T., Imoto, A., Sayed, A. M., Huy, N. T., Kamiya, Y., & Moji, K. (2020). Satisfaction of Pregnant Women with Antenatal Care Services at Women and Children Hospital in South Okkalapa, Myanmar: A Facility-Based Cross-Sectional Study Triangulated with Qualitative Study. *Patient preference and adherence*, 14, 2489-2499.
<https://doi.org/10.2147/PPA.S266916>

Hussen, M., & Worku, B. (2022). Quality of Antenatal Care Service and Factors Associated with Client Satisfaction at Public Health Facilities of Bele Gasgar District. *Journal of Patient Experience*, 9, 23743735221083164.
<https://doi.org/10.1177/23743735221083163>

Indarwati, M., & Phuoc, P. (2018). Evaluation of Administrative Service Quality Towards JKN Patient Satisfaction. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 41-48. <https://doi.org/10.15294/kemas.v14i1.14915>

Islas, R. G., Valencia, A. I., Bustos, E., Ruvalcaba, J. C., & Reynoso, J. (2020). Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo, México. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10), 1163-1178. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3770>

- Jalili, F., Estebansari, F., Rohani, C., Kandi, R., Sefidkar, R., & Mostafaei, D. (2020). <p>Predictors of Health-Promoting Lifestyle in Pregnant Women Based on Pender’s Health Promotion Model</p>. *International Journal of Women's Health*, 12, 71-77. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S235169>
- Jaramillo, C., Fabara, G., & Falcón, R. (2021). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato) | 593 Digital Publisher CEIT. *Digital Publisher CEIT*, 5(6), 4-23. <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>
- Ling, C., Oluwaseyi, A., Hwa, J., & Ramayah, T. (2019). Measuring the Influence of Service Quality on Patient Satisfaction in Malaysia. *Quality Management Journal*, 26(3), 129-143. <https://doi.org/10.1080/10686967.2019.1615852>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Matzumura, J., Gutiérrez, H., & Zamudio, L. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud: Satisfaction of the attention in the Emergency Service of a Private Health Institution. *QhaliKay Revista de Ciencias de la Salud ISSN 2588-0608*, 2(1), Art. 1. <https://doi.org/10.33936/qkracs.v2i1.1401>
- Menéndez, A. M. (2020). *Calidad del servicio obstétrico y satisfacción del control prenatal percibida por usuarias gestantes del Centro de Salud Vinces Ecuador, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/52656>
- Merelo, G. J. (2021). *Calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57549>

- Morales, V., & Gómez, N. (2022). Calidad de atención durante el control prenatal en la unidad de salud Vicentina. *Anatomía Digital*, 5(3), 19-33. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v5i3.2159>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Pérez, M. O., Orlandoni, G., Ramoni, J., & Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 325-343.
- Pross, C., Strumann, C., Geissler, A., Herwartz, H., & Klein, N. (2018). Quality and resource efficiency in hospital service provision: A geoaddivitive stochastic frontier analysis of stroke quality of care in Germany. *PLoS ONE*, 13(9), e0203017. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203017>
- Rasinger, S. (2020). *La investigación cuantitativa en lingüística: Una introducción*. Ediciones AKAL.
- Roberts, M., Reagan, D. R., & Behringer, B. (2020). A Public Health Performance Excellence Improvement Strategy: Diffusion and Adoption of the Baldrige Framework Within Tennessee Department of Health. *Journal of Public Health Management and Practice*, 26(1), 39-45. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000926>
- Rodríguez, B. (2019). *La enseñanza y el aprendizaje de la lengua en escuelas rurales mexicanas.: Diagnóstico e implementación en las aulas*. Colofón, S.A. de C.V.
- Rodríguez, C. G., Sarobe, C., Durán, M. E., Mur, A., Sánchez, M. N., Pañero, M. de L. M., Pla, R., Herranz, A., & Sanjurjo, M. (2020). Use of the EFQM excellence model to improve hospital pharmacy performance. *Research in Social & Administrative Pharmacy: RSAP*, 16(5), 710-716. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.08.030>

- Salas, J. C. (2021). Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), Art. 1. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.223
- Satpathy, S., Wundaville, L. T., Satapathy, S., Malik, A., Singh, S., Singh, A., Chadda, R., Barre, V. P., & Tiwari, S. (2022). A Systematic Review of Patient Satisfaction Scales and Their Applicability to Covid-19 Hospitalized Patients: Gaps and Emerging Needs. *Journal of Patient Experience*, 9, 23743735221079132. <https://doi.org/10.1177/23743735221079132>
- Sitorus, B., Pribowo, A., & Irawati, R. (2019). Expert System for Pregnant Mothers Treatment and Early Disease Detection for Infants and Toddlers Based on Android (Kasih Ibu). *Journal of Physics: Conference Series*, 1338(1), 012052. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1338/1/012052>
- Suárez, G., Robles, R. E., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A. M., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169.
- Universidad César Vallejo. (2017). *Resolución de Consejo Universitario N° 0126-2017/UCV. Código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo*. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/CÓDIGO-DE-ÉTICA-1.pdf>
- Valls, M. C., & Abad, E. (2018). Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 41(3), 309-320. <https://doi.org/10.23938/assn.0315>
- Van den Muijsenbergh, M., & Weel, C. (2019). The Essential Role of Primary Care Professionals in Achieving Health for All. *Annals of Family Medicine*, 17(4), 293-295. <https://doi.org/10.1370/afm.2436>
- Vilches, L. (2020). *La investigación en comunicación: Métodos y técnicas en la era digital*. Editorial GEDISA.

Vizcaíno, A. de J., Vizcaíno, V. del-Pilar, & Fregoso, G. S. (2019). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. *Horizonte Sanitario*, 18(1), Art. 1. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103>

Weel, C., & Kidd, M. R. (2018). Why strengthening primary health care is essential to achieving universal health coverage. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 190(15), E463-E466. <https://doi.org/10.1503/cmaj.170784>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Atención primaria de salud y satisfacción en gestantes, de un centro de salud, Quito, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1/Independiente: Atención primaria de salud				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cuál es la relación que existe entre la atención primaria de salud y la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022?	Determinar la relación entre la atención primaria de salud y la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022.	La atención primaria de salud se relaciona de forma positiva y significativa con la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022.	Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Información de la semanas de embarazo - Asesoría de alimentación y ejercicio - Información para prevenir riesgos - Información para detección de complicaciones - Información de la importancia del seguimiento 	1-5	Sí No A veces	Promoción de la salud Buena = 7 a 10 puntos Regular = 4 a 6 puntos Mala = 0 a 3 puntos Prevención de enfermedades Buena = 11 a 16 puntos Regular = 6 a 10 puntos Mala = 0 a 5 puntos
			Prevención de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de anamnesis general y obstétrica - Desarrollo de examen físico y obstétrico - Evaluación del estado nutricional 	6-13		Tratamiento de enfermedades Buena = 10 a 14 puntos Regular = 5 a 9 puntos Mala = 0 a 4 puntos Variable atención primaria de salud Buena = 27 a 40 puntos

				<ul style="list-style-type: none"> - Pruebas de detección de enfermedades - Buena higiene - Asesoría sobre sustancias tóxicas - Información de vacunas - Información de medicamentos 			<p>Regular = 14 a 26 puntos Mala = 0 a 13 puntos</p>
			Tratamiento de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Recepción de atención inmediata - Información de tratamientos - Información de efectos del tratamiento - Información sobre la administración de medicamentos - Seguimiento médico - Información de cuidados postratamiento - Información de consecuencia de enfermedades 	14-20		
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2/Dependiente: Satisfacción en gestantes				

			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cómo se relaciona la dimensión primer contacto con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022?	Determinar la relación entre la dimensión primer contacto y las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022	La relación de la dimensión primer contacto es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022	Calidad Clínica	- Claridad de la información	1-9	Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Ni insatisfecho ni satisfecho (3) Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)	Calidad Clínica Alto = 34 a 50 puntos Medio = 17 a 33 puntos Bajo = 1 a 16 puntos Calidad Administrativa Alto = 34 a 50 puntos Medio = 17 a 33 puntos Bajo = 1 a 16 puntos Variable satisfacción en gestantes Alto = 67 a 100 puntos Medio = 34 a 66 puntos Bajo = 1 a 33 puntos
¿Cómo se relaciona la dimensión de la continuidad con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022?	Determinar la relación entre la dimensión de la atención y las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022.	La relación de la dimensión de la atención es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022		- Información que da el médico			
¿Cómo se relaciona la dimensión de la atención con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022?	Determinar la relación entre la dimensión de la coordinación de la atención y las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022	La relación de la dimensión de la coordinación de la atención es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022		- Explicación de las pruebas - Trato del personal médico - Trato del personal de enfermería - Cuidado de la intimidad - Duración de la consulta - Cuidado durante revisión - Amabilidad y cortesía - Puntualidad			
¿Cómo se relaciona la dimensión globalidad de la atención con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de	Determinar la relación entre la dimensión de la globalidad de la atención y las dimensiones de la satisfacción en	La relación de la dimensión de la globalidad de la atención es positiva y significativa con las	Calidad Administrativa	- Trámites en admisión - Comodidad en sala de espera	10-15		

infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022?	mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022	dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022		<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de espera en consulta - Tiempo desde la cita hasta la consulta 			
¿Cómo se relaciona la dimensión competencia cultural con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022?	Determinar la relación entre la dimensión competencia cultural y las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022.	La relación de la dimensión competencia cultural de calidad de atención es positiva y significativa con las dimensiones de la satisfacción en mujeres gestantes con riesgos de infecciones vaginales del centro de salud, Quito 2022.		<ul style="list-style-type: none"> - Señalizaciones del centro - Facilidad de trámites al volver al centro - Aseo del ambiente del centro de salud - Equipamiento del centro - Estado de conservación de materiales - Personal de administración t recepción 			
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:	Método de análisis de datos:			
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel: Correlacional Diseño: No experimental, corte transversal		Población: 90 mujeres Muestra: 90 mujeres	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario	Descriptiva: Base de datos en Excel (tablas con frecuencias absolutas y porcentuales, y gráficos estadísticos) Inferencial: Programa SPSS v26 (prueba de Spearman)			

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Título de la investigación: Atención primaria de salud y satisfacción en gestantes, de un centro de salud, Quito, 2022					
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Atención primaria en salud	Se centra en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el tratamiento de enfermedades y de condiciones médicas leves (Weel & Kidd, 2018).	La atención primaria en salud será evaluada a través de tres dimensiones bajo una escala ordinal de 3 opciones.	Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Información de las semanas de embarazo - Asesoría de alimentación y ejercicio - Información para prevenir riesgos - Información para detección de complicaciones - Información de la importancia del seguimiento 	Escala ordinal
			Prevención de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de anamnesis general y obstétrica - Desarrollo de examen físico y obstétrico - Evaluación del estado nutricional - Pruebas de detección de enfermedades - Buena higiene - Asesoría sobre sustancias tóxicas - Información de vacunas - Información de medicamentos 	
			Tratamiento de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> - Recepción de atención inmediata - Información de tratamientos - Información de efectos del tratamiento - Información sobre la administración de medicamentos - Seguimiento médico - Información de cuidados postratamiento - Información de consecuencia de enfermedades 	
Variable 2: Satisfacción	Es la prueba fehaciente de la efectividad de los servicios de salud que brindan las instituciones (Pross et al., 2018).	La satisfacción de las gestantes será evaluada mediante dos dimensiones bajo una escala de Likert de 5 opciones.	Calidad Clínica	<ul style="list-style-type: none"> - Claridad de la información - Información que da el médico - Explicación de las pruebas - Trato del personal médico - Trato del personal de enfermería - Cuidado de la intimidad - Duración de la consulta - Cuidado durante revisión - Amabilidad y cortesía - Puntualidad 	Escala Likert
			Calidad Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> - Trámites en admisión - Comodidad en sala de espera - Tiempo de espera en consulta - Tiempo desde la cita hasta la consulta - Señalizaciones del centro 	

				<ul style="list-style-type: none">- Facilidad de trámites al volver al centro- Aseo del ambiente del centro de salud- Equipamiento del centro- Estado de conservación de materiales- Personal de administración y recepción	
--	--	--	--	---	--

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO



INFORMACIÓN GENERAL

Hola, soy Alexis Rosales, soy licenciado en enfermería de un centro de salud de Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando: Atención primaria de salud y satisfacción en gestantes, es por ello que te agradezco los minutos que te llevará efectuar la siguiente encuesta que tiene tres partes: La primera es recabar información sobre los factores sociodemográficos. La segunda abarca información sobre la evaluación de la atención primaria de salud, y la tercera trata sobre preguntas relacionadas con la satisfacción de las pacientes.

A continuación, se muestran las preguntas con sus respectivas opciones divididas por dimensiones. Le agradezco de antemano la colaboración brindada al llenar el cuestionario, así como también la sinceridad al momento de seleccionar cada una de las respuestas. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Debido a que la información recolectada será utilizada en un estudio netamente académico, por lo que se garantiza la confidencialidad de sus datos.

1. Características sociodemográficos

1. Edad

- 18 a 29 años ()
- 30 a 39 años ()
- 40 a 49 años ()
- Más de 50 años ()

2. Estado civil

- Unión libre / Casada ()
- Soltera ()
- Divorciada ()
- Viuda ()

3. Nivel de educación

- Ninguna ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Tercer nivel ()
- Cuarto nivel ()

4. Tiempo de gestación

- Primer trimestre ()
- Segundo trimestre ()
- Tercer trimestre ()

2. Evaluación de la atención primaria de salud

Señale con una X la casilla que considere conforme las preguntas que se plantean y las opciones establecidas a continuación.

- NO (0)
- A VECES (1)
- SI (2)

Dimensiones	NO	A VECES	SI
Promoción de la salud			
1. ¿Se le informa sobre las semanas de embarazo que tiene actualmente y la fecha probable de parto?			
2. ¿Recibe asesoría sobre la importancia de una buena alimentación y ejercicio para mantenerse saludable durante el embarazo?			
3. ¿Recibe información sobre cómo prevenir el riesgo de infecciones durante el embarazo?			
4. ¿Recibe información sobre cómo detectar los signos y síntomas de complicaciones durante el embarazo?			
5. ¿Recibe información sobre la importancia de realizar un seguimiento médico regular durante el embarazo?			
Prevención de enfermedades			
6. ¿Durante el diagnóstico del embarazo, se le realizó una anamnesis general y obstétrica? (antecedentes de ciclos menstruales, número de partos, abortos, edad gestacional, etc.)			
7. ¿Se les realiza exámenes físicos y obstétricos para verificar que no existen complicaciones			
8. ¿Se les realiza una evaluación sobre su estado nutricional?			
9. ¿Se les realiza pruebas de detección de enfermedades genéticas y anomalías fetales?			
10. ¿Se le informa sobre la importancia de una buena higiene durante el embarazo para prevenir enfermedades y riesgos de infección vaginal?			
11. ¿Se les asesora sobre la necesidad de evitar el contacto con sustancias tóxicas durante el embarazo para la prevención de enfermedades?			
12. ¿Se les informa sobre las vacunas que deben aplicarse durante el embarazo?			
13. ¿Se les informa sobre los medicamentos que pueden tomar durante el embarazo?			
Tratamiento de enfermedades			
14. ¿Recibe atención médica inmediata cuando presenta síntomas o signos de complicaciones durante el embarazo?			
15. ¿Ante la presencia de una infección vaginal o enfermedad, se les informa sobre los tratamientos más comunes?			
16. ¿Se les informa sobre los efectos que generan el tratamiento a su embarazo?			
17. ¿Reciben información adecuada sobre la forma en cómo tomar los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades?			
18. ¿Existe seguimiento médico después de iniciado el tratamiento de las enfermedades?			

19. ¿Se le informa sobre los cuidados que debe tener después de recibir el tratamiento para evitar las recaídas de las enfermedades?			
20. ¿Se le informa sobre las consecuencias que pueden generar las enfermedades en el embarazo?			

3. Evaluación de la satisfacción de las gestantes

Señale con una X la casilla que considere conforme las opciones de respuesta planteadas a continuación.

Muy insatisfecho (1), insatisfecho (2), ni insatisfecho ni satisfecho (3), satisfecho (4) y muy satisfecho (5)

Ítems	1	2	3	4	5
Determine su nivel de satisfacción con los siguientes ítems					
Calidad Clínica					
1. ¿Qué tan satisfecho está con la claridad con la que le explicaron el tratamiento y pautas?					
2. ¿Qué tan satisfecho está con la información clínica recibida sobre su problema de salud?					
3. ¿Qué tan satisfecho está con la forma de explicación de las pruebas realizadas (información clara y fácil de comprender)?					
4. ¿Qué tan satisfecho está con el trato por parte del personal médico?					
5. ¿Qué tan satisfecho está con el trato por parte del personal de enfermería?					
6. ¿Qué tan satisfecho está con el cuidado con su intimidad durante la consulta?					
7. ¿Qué tan satisfecho está con la duración de la consulta?					
8. ¿Qué tan satisfecho está con el cuidado durante la revisión y examinación física?					
9. ¿Qué tan satisfecho está con la amabilidad y cortesía del personal médico?					
10. ¿Qué tan satisfecho está con la puntualidad del personal médico?					
Calidad Administrativa					
11. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a los trámites que tuvo que hacer en admisión?					
12. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a la comodidad de la sala de espera?					
13. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al tiempo de espera en consulta?					
14. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?					
15. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a las señalizaciones y carteles para orientarse en el centro de salud?					
16. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto a la facilidad de los trámites que ha tenido que hacer si ha necesitado volver a citarse?					
17. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al aseo del ambiente del centro de salud?					

18. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al equipamiento del centro de salud?					
19. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al estado de conservación de los materiales del centro de salud?					
20. ¿Cuál es su nivel de satisfacción respecto al personal de administración y recepción?					

Anexo 4. Certificado de Validez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y SATISFACCIÓN EN GESTANTES, DE UN CENTRO DE SALUD, QUITO, 2022

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	PERTENENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: 1 Factores clínicos								
1.	Se le informa sobre las semanas de embarazo que tiene actualmente y la fecha probable de parto	X		X		X		
2.	Recibe asesoría sobre la importancia de una buena alimentación y ejercicio para mantenerse saludable durante el embarazo	X		X		X		
3.	Recibe información sobre cómo prevenir el riesgo de infecciones durante el embarazo	X		X		X		
4.	Recibe información sobre cómo detectar los signos y síntomas de complicaciones durante el embarazo	X		X		X		
5.	Recibe información sobre la importancia de realizar un seguimiento médico regular durante el embarazo	X		X		X		
Dimensión: 2 Prevención de enfermedades								
6.	Durante el diagnóstico del embarazo, se le realizó una anamnesis general y obstétrica (antecedentes de ciclos menstruales, número de	X		X		X		
7.	Se les realiza exámenes físicos y obstétricos para verificar que no existen complicaciones	X		X		X		
8.	Se les realiza una evaluación sobre su estado nutricional	X		X		X		
9.	Se les realiza pruebas de detección de enfermedades genéticas y anomalías fetales	X		X		X		
10.	Se le informa sobre la importancia de una buena higiene durante el embarazo para prevenir enfermedades y riesgos de infección vaginal	X		X		X		
11.	Se les asesora sobre la necesidad de evitar el contacto con sustancias tóxicas durante el embarazo para la prevención de enfermedades	X		X		X		
12.	Se les informa sobre las vacunas que deben aplicarse durante el embarazo	X		X		X		
13.	Se les informa sobre los medicamentos que pueden tomar durante el embarazo	X		X		X		
Dimensión: 3 Tratamiento de enfermedades								
14.	¿Recibe atención médica inmediata cuando presenta síntomas o signos de complicaciones durante el embarazo?	X		X		X		
15.	¿Ante la presencia de una infección vaginal o enfermedad, se les informa sobre los tratamientos más comunes?	X		X		X		
16.	¿Se les informa sobre los efectos que generan el tratamiento a su embarazo?	X		X		X		
17.	¿Reciben información adecuada sobre la forma en cómo tomar los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades?	X		x		X		
18.	¿Existe seguimiento médico después de iniciado el tratamiento de las enfermedades?	X		X		X		
19.	¿Se les informa sobre los cuidados que deben tener después de recibir el tratamiento para evitar las recaídas de las enfermedades?	X		X		X		
20.	¿Se les informa sobre las consecuencias que pueden generar las enfermedades en el embarazo?	x		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Apellidos y nombres del juez:

Especialidad del evaluador:

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
 (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
 (3) Claridad: 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

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH

DNI: 0915318935

MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

Firma





Quito, 07/10/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH, con documento de identificación número 0915318935, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH

Número de documento de identificación: 0915318935

Nacionalidad: Ecuador

Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-11-728020
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	DIPLOMA SUPERIOR EN GESTION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2011-06-15
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-10-80075010
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2010-01-18
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1024-00-007178
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2000-07-10
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 120 y 120 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 50 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-10-No.250-2010.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0915318935

GENERADO: 07/10/2022 10:50 AM

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y SATISFACCIÓN EN GESTANTES, DE UN CENTRO DE SALUD, QUITO, 2022

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	PERTENENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: 1 Factores clínicos								
	1. Se le informa sobre las semanas de embarazo que tiene actualmente y la fecha probable de parto	X		X		X		
	2. Recibe asesoría sobre la importancia de una buena alimentación y ejercicio para mantenerse saludable durante el embarazo	X		X		X		
	3. Recibe información sobre cómo prevenir el riesgo de infecciones durante el embarazo	X		X		X		
	4. Recibe información sobre cómo detectar los signos y síntomas de complicaciones durante el embarazo	X		X		X		
	5. Recibe información sobre la importancia de realizar un seguimiento médico regular durante el embarazo	X		X		X		
Dimensión: 2 Prevención de enfermedades								
	6. Durante el diagnóstico del embarazo, se le realizó una anamnesis general y obstétrica (antecedentes de ciclos menstruales, número de	X		X		X		
	7. Se les realiza exámenes físicos y obstétricos para verificar que no existen complicaciones	X		X		X		
	8. Se les realiza una evaluación sobre su estado nutricional	X		X		X		
	9. Se les realiza pruebas de detección de enfermedades genéticas y anomalías fetales	X		X		X		
	10. Se le informa sobre la importancia de una buena higiene durante el embarazo para prevenir enfermedades y riesgos de infección vaginal	X		X		X		
	11. Se les asesora sobre la necesidad de evitar el contacto con sustancias tóxicas durante el embarazo para la prevención de enfermedades	X		X		X		
	12. Se les informa sobre las vacunas que deben aplicarse durante el embarazo	X		X		X		
	13. Se les informa sobre los medicamentos que pueden tomar durante el embarazo	X		X		X		
Dimensión: 3 Tratamiento de enfermedades								
	14. ¿Recibe atención médica inmediata cuando presenta síntomas o signos de complicaciones durante el embarazo?	X		X		X		
	15. ¿Ante la presencia de una infección vaginal o enfermedad, se les informa sobre los tratamientos más comunes?	X		X		X		
	16. ¿Se les informa sobre los efectos que generan el tratamiento a su embarazo?	X		X		X		
	17. ¿Reciben información adecuada sobre la forma en cómo tomar los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades?	X		x		X		
	18. ¿Existe seguimiento médico después de iniciado el tratamiento de las enfermedades?	X		X		X		
	19. ¿Se les informa sobre los cuidados que deben tener después de recibir el tratamiento para evitar las recaídas de las enfermedades?	X		X		X		
	20. ¿Se les informa sobre las consecuencias que pueden generar las enfermedades en el embarazo?	x		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):
Opinión de aplicabilidad:
Apellidos y nombres del juez:
Especialidad del evaluador:

(1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado

(2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.

(3) Claridad: 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

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Firma

CARRILLO SUAREZ KETTY KAROLINA
DNI: 0924182231
MAESTRA EN DISEÑO CURRICULAR


Quito, 07/10/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que CARRILLO SUAREZ KETTY KAROLINA, con documento de identificación número 0924182231, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: CARRILLO SUAREZ KETTY KAROLINA

Número de documento de identificación: 0924182231

Nacionalidad: Ecuador

Género: FEMENINO

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1000-15-80057279
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN DISEÑO CURRICULAR
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2015-03-10
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1024-06-097170
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2006-07-10
Observaciones	

OBSERVACION:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.258-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquamarca Cardenas
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 07/10/2022 10:32 AM

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y SATISFACCIÓN EN GESTANTES, DE UN CENTRO DE SALUD, QUITO, 2022

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	PERTENENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión: 1 Factores clínicos								
	1. Se le informa sobre las semanas de embarazo que tiene actualmente y la fecha probable de parto	X		X		X		
	2. Recibe asesoría sobre la importancia de una buena alimentación y ejercicio para mantenerse saludable durante el embarazo	X		X		X		
	3. Recibe información sobre cómo prevenir el riesgo de infecciones durante el embarazo	X		X		X		
	4. Recibe información sobre cómo detectar los signos y síntomas de complicaciones durante el embarazo	X		X		X		
	5. Recibe información sobre la importancia de realizar un seguimiento médico regular durante el embarazo	X		X		X		
Dimensión: 2 Prevención de enfermedades								
	6. Durante el diagnóstico del embarazo, se le realizó una anamnesis general y obstétrica (antecedentes de ciclos menstruales, número de	X		X		X		
	7. Se les realiza exámenes físicos y obstétricos para verificar que no existen complicaciones	X		X		X		
	8. Se les realiza una evaluación sobre su estado nutricional	X		X		X		
	9. Se les realiza pruebas de detección de enfermedades genéticas y anomalías fetales	X		X		X		
	10. Se le informa sobre la importancia de una buena higiene durante el embarazo para prevenir enfermedades y riesgos de infección vaginal	X		X		X		
	11. Se les asesora sobre la necesidad de evitar el contacto con sustancias tóxicas durante el embarazo para la prevención de enfermedades	X		X		X		
	12. Se les informa sobre las vacunas que deben aplicarse durante el embarazo	X		X		X		
	13. Se les informa sobre los medicamentos que pueden tomar durante el embarazo	X		X		X		
Dimensión: 3 Tratamiento de enfermedades								
	14. ¿Recibe atención médica inmediata cuando presenta síntomas o signos de complicaciones durante el embarazo?	X		X		X		
	15. ¿Ante la presencia de una infección vaginal o enfermedad, se les informa sobre los tratamientos más comunes?	X		X		X		
	16. ¿Se les informa sobre los efectos que generan el tratamiento a su embarazo?	X		X		X		
	17. ¿Reciben información adecuada sobre la forma en cómo tomar los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades?	X		X		X		
	18. ¿Existe seguimiento médico después de iniciado el tratamiento de las enfermedades?	X		X		X		
	19. ¿Se les informa sobre los cuidados que deben tener después de recibir el tratamiento para evitar las recaídas de las enfermedades?	X		X		X		
	20. ¿Se les informa sobre las consecuencias que pueden generar las enfermedades en el embarazo?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):
Opinión de aplicabilidad:
Apellidos y nombres del juez:
Especialidad del evaluador:

- (1) Pertinencia: el ítem, al concepto teórico formulado
 (2) Relevancia: el ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión especificada del constructo.
 (3) Claridad: 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

Aplicable (X) Aplicable después de corregir ()
VASQUEZ VILLAVICENCIO EDISON ALEJANDRO
MAESTRO UNIVERSITARIO EN DIRECCION Y
GESTION DE UNIDADES DE ENFERMERIA

No aplicable ()
 DNI: 0955168828

Firma

Firma



Firmado electrónicamente por:
EDISON ALEJANDRO
VASQUEZ
VILLAVICENCIO

Quito, 07/10/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que VASQUEZ VILLAVICENCIO EDISON ALEJANDRO, con documento de identificación número 0955168828, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: VASQUEZ VILLAVICENCIO EDISON ALEJANDRO

Número de documento de identificación: 0955168828

Nacionalidad: Ecuador

Género: MASCULINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1024-2018-2015110
Institución de origen	UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADO EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2018-11-07
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	7241101452
Institución de origen	UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA
Institución que reconoce	
Título	MASTER UNIVERSITARIO EN DIRECCION Y GESTION DE UNIDADES DE ENFERMERIA
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2022-01-18
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 120 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 50 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-10-No.250-2010.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 07/10/2022 8.44 AM

Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos

Base de datos de la prueba piloto de la variable atención primaria de salud

	Promoción de la salud 1.S.	Promoción de la salud 2.R.	Promoción de la salud 3.R.	Promoción de la salud 4. Recibe información.	Promoción de la salud 5. Recibe información.	Prevención de enfermedades 6. Durante.	Prevención de enfermedades 7. Selección.	Prevención de enfermedades.	Tratamiento de enfermedades.	Tratamiento de enfermedades.	Tratamiento de enfermedades.					
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
7	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	1	0	0	0	2	1	1	2	0	2	2	1	2	0	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																

Base de datos de la prueba piloto de la variable satisfacción en gestantes

	Calidad Clínica La claridad con la que se proporciona la información clínica	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Clínica La información que se proporciona sobre el diagnóstico y el tratamiento	Calidad Administrativa La comodidad de la atención					
1	4	4	4	3	4	5	3	4	4	2	3	2	3	3	3	
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	
6	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	
8	4	3	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	4	3	3	
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																

Anexo 6. Base de datos estructurada

N°	VARIABLE ATENCION PRIMARIA DE SALUD																							TOTAL	
	Promoción de la salud						Prevención de enfermedades										Tratamiento de enfermedades								
	P1	P2	P3	P4	P5	ST	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	ST	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	ST		
1	2	2	1	2	2	9	2	2	1	2	2	2	2	2	15	2	2	2	2	2	2	2	14	38	
2	2	2	2	2	2	10	2	2	2	1	2	2	2	2	15	1	2	2	2	2	2	2	2	13	38
3	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	14	40
4	2	2	1	2	2	9	2	1	2	0	0	2	2	2	11	2	2	2	2	2	2	2	2	14	34
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	7	20
6	2	2	2	2	2	10	2	2	1	1	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	2	2	14	38
7	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	14	40
8	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	2	2	2	2	15	2	2	2	2	2	2	2	2	14	39
9	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	7	22
10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	14	40
11	2	1	1	2	1	7	1	2	1	2	1	2	2	1	12	2	2	2	2	2	2	2	1	13	32
12	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	2	2	2	2	12	38
13	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	14	40
14	1	1	1	1	0	4	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	0	1	1	0	1	0	0	4	12
15	2	1	1	1	2	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	7	22
16	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	14	40
17	2	2	2	2	2	10	2	2	2	1	2	2	2	2	15	1	2	2	2	2	2	2	2	13	38
18	1	1	1	2	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	7	21
19	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	14	39
20	1	1	1	0	1	4	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	2	9	9
21	1	2	1	2	2	8	2	1	1	1	2	1	2	2	12	1	2	1	1	1	1	1	2	9	29
22	1	1	1	1	1	5	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	3	10	10
23	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	2	14	40
24	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	1	2	2	2	12	38
25	1	1	1	0	1	4	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	2	9	9
26	2	1	1	2	1	7	2	1	1	0	0	1	2	1	8	0	2	1	1	1	0	1	6	21	21
27	2	1	1	2	2	8	2	2	2	2	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	7	27	27

61	2	1	2	1	1	7	2	1	1	1	2	1	1	2	11	1	1	1	1	1	1	1	7	25
62	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	1	1	2	2	12	38
63	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	14	40
64	2	1	1	2	2	8	2	2	2	2	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	7	27
65	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	14	39
66	2	2	2	2	1	9	2	2	1	1	2	1	2	1	12	1	1	1	2	1	2	1	9	30
67	2	2	1	2	2	9	2	1	2	0	0	2	2	2	11	2	2	2	2	2	2	2	14	34
68	1	2	1	2	2	8	2	2	2	0	1	2	2	2	13	1	1	1	1	0	1	1	6	27
69	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	14	40
70	2	2	2	2	2	10	2	1	1	0	1	1	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	7	26
71	2	2	2	2	2	10	2	1	1	2	2	2	2	2	14	2	1	2	2	2	2	2	13	37
72	2	2	1	2	2	9	2	1	2	2	1	2	2	2	14	1	2	2	2	1	2	2	12	35
73	2	2	2	2	2	10	2	2	1	0	1	2	2	1	11	2	2	1	2	2	1	1	11	32
74	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	2	2	2	2	2	2	13	39
75	2	1	1	2	2	8	2	2	2	2	1	2	2	2	15	1	2	1	2	2	2	2	12	35
76	1	1	1	2	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	7	21
77	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	14	40
78	1	1	0	1	0	3	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	7	16
79	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	2	14	40
80	2	2	2	2	2	10	2	2	2	0	2	2	2	2	14	2	2	1	2	2	1	2	12	36
81	2	2	1	2	2	9	1	1	2	2	2	2	1	2	13	2	2	2	1	2	1	1	11	33
TOTAL	145	132	123	140	139		141	126	122	102	122	126	140	124		121	123	123	133	116	122	124		2544

N°	SATISFACCION																						TOTAL
	Calidad Clinica											Calidad Administrativa										ST	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	ST	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		
1	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	45	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	46	91
2	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	46	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	85
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	90
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	60
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	35	75
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	40
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	34	73
11	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	46	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	48	94
12	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	82
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	40
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	40
16	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	40	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	36	76
17	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	46	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	85
18	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	34	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12	46
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
20	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	12	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	13	25
21	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	43	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	39	82
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	39
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	70
25	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	12	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	13	25
26	4	3	2	4	5	3	3	3	4	2	33	3	3	2	2	3	3	4	2	3	3	28	61
27	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	28	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	27	55
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	35	75
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
30	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	35	2	3	2	2	3	3	4	3	4	4	30	65

31	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	47	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	47	94
32	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	49	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	45	94
33	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	26	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	24	50
34	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	43	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	39	82
35	4	3	3	2	2	2	3	3	2	3	27	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	35	62
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
37	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	33	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	64
38	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	48	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	43	91
39	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	25	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	25	50
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
41	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	14	25
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38	58
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	40
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80
45	4	3	3	3	4	3	2	2	3	2	29	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	25	54
46	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	40	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	35	75
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	12	23
50	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	38	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	36	74
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	40
53	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80
54	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39	79
55	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	27	2	2	2	1	2	3	3	3	2	3	23	50
56	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	18	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	18	36
57	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	45	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	38	83
58	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2	2	4	2	3	2	4	2	2	2	25	54
59	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	81
60	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	49	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	45	94
61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80
62	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	41	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	41	82
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	45	55

64	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	28	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	27	55
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
66	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	65
67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	90
68	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	35	2	3	2	2	3	3	4	3	4	4	30	65
69	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	43	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	42	85
70	4	3	3	3	4	3	2	2	3	2	29	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	25	54
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	21
72	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	38	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	36	74
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
75	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	64
76	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	34	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12	46
77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100
78	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	24	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	28	52
79	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	40	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	36	76
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80
TOTAL	263	251	255	256	261	253	252	254	255	248		235	240	239	234	249	242	250	246	244	244		4971

Anexo 7. Autorización de aplicación del instrumento

Jueves, 29 de Septiembre del 2022

Médico.

Baytha Balda Franco

Administrador Técnico Centro de Salud Pomasqui

Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA PLICAR INSTRUMENTOS DE TRABAJO DE INVESTIGACION.

Yo **Rosales Alvarado Alexis Adrián**, alumno de la Escuela De Posgrado Del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la "Universidad César Vallejo" Sede Piura, ejecutará en este Centro de Salud el proyecto de investigación "**Atención Primarias de Salud y satisfacción en gestantes de un Centro De Salud de Quito, 2022**".

Debiendo aplicar los instrumentos para recabar información, recorro a su digna persona para solicitarle el permiso correspondiente y aplicar dicha prueba a gestante que acuden a centro para atención y control especializado.

Agradeciendo su gentil atención y aprobación a la presente me suscribo de usted.

Atentamente

Ldo. Alexis Rosales
Reg. Ser. Escyt: 1024-2016-20-5113
Alexis Rosales
Lcdo. Rosales Alvarado Alexis Adrián
DNI: 0927959445



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCION DISTRITAL DE SALUD
POMASQUI
ENFERMERA
1751224273
Recibido 29/09/2022

Martes, 4 de octubre del 2022

AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS

CONSTANCIA

El Administrador Técnico del Centro de Salud Pomasqui, consta por el presente documento.

Que el Licenciado en Enfermería.

ROSALES ALVARADO ALEXIS ADRIAN

Alumno de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad "César Vallejo" Sede Piura, ejecutará en este Centro el Proyecto de investigación "Atención Primarias de Salud y satisfacción en gestantes de un Centro De Salud de Quito, 2022

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos legales en contra del Estado Peruano.


Dra. Baytha Balda Franco
MEDICA GENERAL

DNI: 0800631525

**Administrador Técnico
Centro de Salud Pomasqui**



Anexo 8. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Atención primaria de salud y satisfacción en gestantes, de un centro de salud, Quito, 2022

Investigadora principal: Alexis Rosales Alvarado

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer las «Atención primaria de salud y satisfacción en gestantes, de un centro de salud, Quito, 2022». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto le tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera del área de emergencia de las instalaciones del hospital, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración

Declaración de la Investigadora:

Yo, Alexis Rosales Alvarado, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

Firma del Investigador

País y Fecha

Anexo 9. Escala de Repositorio



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ BARRERA LAZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Atención primaria de salud y satisfacción en gestantes, de un centro de salud, Quito, 2022", cuyo autor es ROSALES ALVARADO ALEXIS ADRIAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, 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.

PIURA, 08 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LAZARO DNI: 17811921 ORCID: 0000-0002-3174-7321	Firmado electrónicamente por: RBARRERAL el 04- 01-2023 12:28:00

Código documento Trilce: TRI - 0479478