



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Asociación entre nivel de satisfacción de las grávidas adolescentes con la prestación sanitaria, y la continuidad de controles prenatales, en grávidas adolescentes. Hospital-II de Trujillo, 2022

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
Segunda Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria**

AUTOR:

Melgar Ruiz, Donny Alonso (orcid.org/0000-0002-0673-7949)

ASESORA:

Dra. Llaque Sanchez, Maria Rocio del Pilar (orcid.org/0000-0002-6764-4068)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas en Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	ii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	16
4.1. Recursos y Presupuesto	16
4.2. Financiamiento	17
4.3. Cronograma de ejecución	17
REFERENCIAS	
ANEXOS	

I. INTRODUCCIÓN

Una de las etapas de vida más importantes del ser humano es la adolescencia porque influye sobre la forma de cómo se desenvolverán cuando sean adultos, en relación a su vida social y económica y también con respecto a su salud sexual, la (OPS) en Sudamérica y en el Caribe busca fomentar la salud integral de los adolescentes bajo un enfoque de la familia.¹

La gravidez en la etapa de la juventud es una complicación de salud compleja de abordar desde las políticas públicas porque presenta muchas causas y por la variedad de impactos negativos que genera en la familia y sociedad, en el caso particular de Sudamérica y el Caribe, el problema presenta una situación particular porque el número de embarazo adolescente se sitúa por encima de la media a nivel mundial.²

en Sudamérica y el Caribe ocupan el segundo lugar con relación al embarazo adolescente, superados solo por África Subsahariana y no es casual que la región más desigual socialmente sea la primera en índices de embarazo adolescente, ya que se ha postulado que es un fenómeno que tiene varias causas y que uno de ellos es con la inequidad de ingresos.²

En Sudamérica y el Caribe para el año 2020 la población entre 15 y 19 años representó aproximadamente 160 millones un número importante de habitantes, y las mujeres representaron el 25% lo que equivale a 23 millones en edad fértil.¹

Nuestro país los nacidos vivos en el año 2020, del sexo femenino menores de 15 años fueron alrededor de 1,158 y 47 mil 388 nacidos vivos de mujeres que tenían entre 15 y 19 años, todavía sigue representando un número importante de embarazo adolescente, de todas las madres menores de 15 años, el 12,7% tuvo su hijo con pérdida de peso Mediante del Nacimiento, es decir, menor de 2 500 gramos, de las madres de 15 a 19 años, el porcentaje representó el 7,5%, también influyen otros factores como lo económico y social, los partos por cesaria de nacidos

vivos en el año 2020, las mujeres de 15 años fue 35,8% y en aquellas de 15 a 19 años representó el 23,2%.³

Uno de los aspectos para medir el efecto de la organización de los servicios sanitarios es la satisfacción de los usuarios, en los últimos 20 años se está utilizando este indicador, y existen diversos métodos de medición que nos proporciona información para la toma de decisiones y mejorar la prestación de los servicios sanitarios.⁴

El MINSA, considera que el resultado mas objetivo de la organización de los servicios de la salud es la satisfacción del usuario, y esto afecta las expectativas y el comportamiento de los adolescentes, y si la satisfacción del usuario es positiva, tendremos un paciente satisfecho.⁵

En este estudio, planteo como problema de investigación: **¿nivel de satisfacción de gravidas adolescente con la prestación prenatal, asociada a la continuidad de los controles prenatales, en un Hospital de Trujillo 2022?**

Esta investigación se justifica debido a que el embarazo adolescente se esta incrementando y con ello un impacto social negativo. Es importante, demostrar la influencia del embarazo adolescente de manera enérgica en el incremento de ella, debido a que puede prevenirse para que lleven todos sus controles prenatales para prevenir complicaciones obstetricas por ello es la importante reconocerla e identificarla para lograr disminuir la prevalencia de las complicaciones. En este estudio analizaré si este factor, de mi problema de investigación, estaría ocasionando que no tengan todos sus controles prenatales.

El objetivo general de la investigación es: Determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal en gravidas adolescentes, se asocia con la continuidad de los controles prenatales. Hospital de Trujillo, 2022.

Se plantea los siguientes objetivos específicos: identificar el nivel de satisfacción de los controles prenatales en gravidas adolescentes: con o sin continuidad de los controles prenatales y comparar dichas asociaciones.

H1: El nivel de satisfacción de la atención prenatal en las gravidas adolescentes, se relaciona con la continuidad de los controles prenatales integrales en un Hospital de Trujillo en el 2022.H0: El nivel de satisfacción de la atención prenatal en las gravidas adolescentes no se relaciona con la continuidad de los controles prenatales en un Hospital de Trujillo en el 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Chuncho M. et al (Ecuador, 2018), se efectuó una investigación, el método utilizado fue descriptivo, no experimental, longitudinal, prospectivo, teniendo como resultado que el nivel de educación fue de bachillerato con el 23.75% del total que participaron, y el 53.75% todavía viven con sus progenitores, un buen porcentaje de gestantes que acudieron se encontraban en la segunda mitad de gestación con 50%. Para reservar cita, el porcentaje de adolescentes que utilizan el teléfono es del 83,75%, método implantado por el Ministerio de Sanidad. Cuando se trata de felicidad o satisfacción, el 80% de las adolescentes embarazadas dijeron estar completamente satisfechas, mientras que el 20% expresó insatisfacción. Conclusión: La consulta diferencial del adolescente es fundamental para potenciar la autoestima y mejorar su relación médico- paciente. ⁶

Clarybel M. (Colombia 2014) realizaron un trabajo de investigación en Colombia, la metodología es analítico, transversal, su muestra fue de 730 gestantes, la recolección fue por medio de Encuesta de Satisfacción con los Servicios Sanitarios, los resultados que las gestantes el 97,7 % asiste a la consulta prenatal. Sobre los motivos por el cual viene a consulta lo hacía para identificar alteración en un 83,9

% y por orientación de alguien el 14,6 %; las mujeres grávidas que no acuden a la consulta hospitalaria fueron 17 gestantes.⁷

Gutierrez E. et al (Perú 2021) realizaron un trabajo de investigación y su método de fue descriptivo, cuantitativo, no experimental, transversal, su muestra fue de 87 gestantes, el instrumento utilizado fue un formulario para ver el nivel de satisfacción del servicio hospitalario, se obtuvo la siguiente información, que las gestantes que fueron encuestadas en un 65,51% manifestaron satisfacción, el 64,37% de las gestantes manifestaron conformidad con la facilidad para asistir a la consulta hospitalaria, también satisfacción con la infraestructura el 65,52%, y la prestación hospitalaria en un 74,71% están conformes, la sesión de educación tuvo un porcentaje de satisfacción del 68,97%, llegando a la conclusión que las gestantes están conformes con la atención prenatal.⁸

Cerna S. et al (Perú 2021) efectuó la presente investigación, su método es no experimental, transversal, descriptivo, su muestra fue de 278 gestantes, utilizando el instrumento encuesta SERVQUAL, se analizó que las gestantes tuvieron satisfacción por la prestación sanitaria, teniendo como resultado el 68,2% en fiabilidad, 68,7% con nivel de resolución, 85% seguridad, 70,8% con las habilidades blandas, y aspectos materiales 72,3%, y la satisfacción general se obtuvo un 71% sobre la prestación en los consultorios externos, se concluyó la mayor parte de la mujer gestante se encuentran alegre con la consulta hospitalaria en un 71%.⁹

Callata M. (Perú, 2020) efectuó un estudio y su instrumento utilizado fue SERVQUAL de brechas, se utilizó una muestra de 250 usuarias, el método utilizado fue mediante el método descriptivo, el resultado fue que la continuidad de la consulta prenatal fue adecuada en un 48%, inadecuado en un 52%, hubo una satisfacción del 45.60%, y con 7.20% de insatisfacción mediana y 1.20% de insatisfacción severa, las conclusiones hubo un alto porcentaje de incumplimiento de la consulta a la gestante, con buena satisfacción, y sin conexión entre ambas variables.¹⁰

Torres H. et al (Perú 2018) Realizo un investigación descriptivo y comparativo, se utilizó la encuesta SERVPERF como instrumento, se tuvo una muestra de 135 usuarias de las cuales 75 fueron gestantes y 60 puérperas. las puérperas atendidas son referidas de otros centros de salud lo cual representa el 40%, y las que no son referidas representan el 62.7%, de las paridas atendidas se encuentran moderadamente conforme con la competencia profesional y la rápida en la atención 76.7%, y las gestantes que están conformes constituyen 53.3%, de las paridas atendidas están moderadamente satisfechas con la habilidades blandas del personal lo cual representa un 66.7%, mientras que las gestantes están moderadamente satisfechas en un 53.3%, el de las puérperas atendidas están medianamente satisfechas con la seguridad con un total 58.3%, mientras que las gestantes están satisfechas con un total de 52.2%, y se concluye que las gestantes con un 28% están satisfechas con la atención recibida, en comparación al 8.3% de las puérperas, Evidenciando diferencia significativa en el nivel de satisfacción entre gestantes y puérperas. ¹¹

Flores F. et al (Perú 2018) es una investigación de tipo descriptiva, transversal, utilizando una encuesta empleada por la escala de Likert, y dentro de las conclusiones tenemos que las gestantes atendidas con respecto a la dimensión humana fue "Alta", porque un 99% se encontraron conformes y totalmente conformes respecto a que el personal de salud, escuchó con atención las dudas, también el 97% declararon que el profesional que las atendió utilizó una comunicación fácil de entender por lo que se sintieron conformes y tuvieron un alto porcentaje, el 72% de las gestantes tiene un grado moderado de conformidad en la calidad de la dimensión del entorno. ¹²

se verificó, que las gestantes en estudio estuvieron satisfecha por el orden y el aseo en el consultorio, pero el 84% refirieron sentirse descontento y totalmente descontenta por no contar con intimidad durante la atención, por carecer de señalización adecuada el 81% de las pacientes se mostraron insatisfechas y totalmente insatisfechas, el las gestantes estuvieron insatisfechas y totalmente satisfecha por el examen clínico recibido que llego a un porcentaje del 73%, las

gestantes se encontraron insatisfechas porque el tiempo de espera sobrepasó los 45 minutos llegando al 55%, con respecto al acápite técnica-científica, evidencio un porcentaje “Bajo”, por tanto, las gestantes se encontraron Insatisfechas y totalmente insatisfechas respecto a la atención recibida. ¹²

Urteaga J. et al (Perú 2018) se efectuó durante los meses de setiembre y octubre, su método es transversal y prospectivo, con una muestra de aproximadamente 87 gestante, se utilizó el cuestionario de tipo SERVQUAL, y tuvo la siguiente información en donde el nivel de satisfacción en las gravidas atendidas es alto con 65.5%, y “insatisfecha” con 34.5%, y como conclusión que un porcentaje mayor de las mujeres gravidas están satisfechas con la prestación recibida. ¹³

Pacaya R. (Perú 2018) estuvo constituido su muestra con 122 gravidas, en el periodo junio-julio 2018, fue no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal, y como resultado que las gestantes están satisfechas en un 76% y “insatisfecha” 13%, “indiferente” 11%, como conclusión el 76% de las mujeres gravidas están satisfechas de manera global. ¹⁴

Olazabal F. et al (Perú, 2015) efectuó un trabajo de investigación, con una muestra de 320 gestantes, SERVPERF es el instrumento utilizado para evaluar la satisfacción, los resultados fueron que el grado de satisfacción de la atención fue bajo en 0,63% de gestantes, y medianamente en 77,19%, y superior en 22,19%, y como conclusión, la satisfacción con la consulta hospitalaria a mujeres grávidas es mediano y no es incidido por las particularidades socioculturales maternas. ¹⁵

Describe la Real Academia Española que la juventud es: “Un período que se extiende a lo largo de la niñez y va desde la pubertad hasta el pleno desarrollo del cuerpo.” ¹⁶

Según la OMS, la etapa de la adolescencia se define como “el período de crecimiento y desarrollo humano que ocurre después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. Revela una de las transformaciones más

importantes en la vida de una persona, marcada como un período de crecimiento y cambio. ¹⁷

La pubertad es el inicio de los cambios de la adolescencia caracterizados por profundos cambios sociales, biológicos y psicológicos. Tres procesos principales se desarrollan en esta etapa: Pubertad rápida: Se refiere al desarrollo de los niños de 2 a 3 años, aumentando un 30% de estatura y un 50% de peso. Sexualmente maduro. Y conexiones grupales.¹⁸

Las variaciones de los adolescentes presuponen un desarrollo físico global y una maduración en todos los aspectos de la vida a los que se pretende llegar como por ejemplo la integridad en donde adopte una posición clara sobre lo que está bien y lo que está mal otra característica es la Identidad en donde encuentra un sentido racional a tu vida y reconócese a ti mismo, la independencia física que es adaptarse a los cambios corporales, suprimir el crecimiento somático y lograr la independencia económica el aspect de independencia psicológica que es la facultad de autoseleccionarse en la toma de decisiones y mantener relaciones interpersonales en la edad adulta, adquiriendo así el rol de adulto. ¹⁸

El embarazo adolescencia Según la OMS, la capacidad de una mujer para expresar su derecho a tener hijos depende la crianza en la ciudad o en el campo, de su educación y de su situación económica. Por ejemplo, una mujer educada de una familia urbana adinerada puede encontrar varias formas de prevenir el embarazo; Tienes derecho a decidir cuándo y con qué frecuencia quieres quedar embarazada y poder dar a luz de forma segura.¹⁹

(UNFPA) Afirma que en la etapa de la pubertad, especialmente si son libres o solteros, enfrentan más dificultades que los adultos en buscar métodos anticonceptivos debido reglamentos limitados, cuya trascendencia está relacionada con problemas o inquietudes personales. y sexo infantil. ²⁰

De manera similar, la OMS, encontró el ingreso a los servicios de planificación familiar en los países en desarrollo es bajo, por ejemplo, las mujeres de escasa

economía, especialmente aquellas con bajo nivel educativo, que viven en zonas rurales son más susceptibles al embarazos no deseados por falta de capacidad sobre la barrera de protección como el preservativos. Planteando riesgos a la salud y conducir a futuros problemas financieros.²⁰

Un embarazo en la etapa de la adolescencia es un embarazo que ocurre entre el inicio de la edad fértil y el final de la pubertad, entre los 10 y los 19 años. La mayor parte de las gravidas adolescentes son indeseables porque no usan métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales. El embarazo adolescente impacta la salud de los padres menores de edad, sus hijos, sus familias y quienes los rodean, y también impacta a la sociedad.²¹

El embarazo adolescente es un fenómeno que se muestra en Jóvenes de sexo femenino entre los 10 y 19 años y 11 meses de edad. Se clasifica como un juvenil temprano entre las edades de 10 y 1. Pubertad tardía de los 15 a los 19 años.²²

La atención prenatal de las adolescentes se define de manera similar a las poblaciones no adolescentes. El seguimiento completo y evaluación de las mujeres embarazadas y sus fetos para prevenir y diagnosticar y tratar los factores de riesgo a través de medios sistemáticos y regulares.

En la norma Técnicas del Instituto Perinatal se plantea algunos objetivos para la atención prenatal en las adolescentes gravidas

- Predecir, diagnosticar y tratar las causas que origina conducir a través del monitoreo y la evaluación integral, sistemática y periódica de las mujeres embarazadas y los fetos.
- Brindar atención equitativa
- Aumentar el nivel de prevención
- Reforzar los mecanismos para lograr bienestar de los crecientes necesidades biológicas y psicosociales de este grupo.²²

Logrando las metas comunes, se han propuesto varios objetivos específicos para orientar las acciones de los profesionales médicos. Objetivos específicos de referencia:

- Evitar las complicaciones del embarazo mediante diagnóstico y tratamiento.
- Prepara mental y físicamente a la mujer embarazada para el parto y realiza movimientos de estimulación fetal antes del nacimiento.
- Promoción del apoyo familiar y social para la atención prenatal
- Promoción de una nutrición adecuada.
- Previene el tétanos en los recién nacidos.
- Promoción de la crianza materna en la entrenamiento infantil
- Implementar la planificación del parto personalizada institucionalizada con la participación de las parejas y las familias. ²²

Además de las características de toda atención prenatal (temprana, oportuna, razonable, continua y humana), la atención materna en gravidas adolescentes tiene algunas características: ²²

- Enfoque multidisciplinario (apoyo social, consejería en salud reproductiva, enfermeras, nutricionistas, abogados especializados, psicología). La atención holística incluye situaciones a nivel individual, familiar y comunitario durante las diversas etapas del embarazo, parto y posparto. y en varios aspectos de la situación del embarazo (psicológico, social, físico y legal). Por ello, nos referimos no solo a aspectos de salud, sino también a aspectos educativos, laborales y de vida.
- Participación activa de los jóvenes y ambiente familiar.
- Información adecuada

- Atención personalizada
- Confidencialidad
- Gestión de la información jurídica
- Seguimiento institucional y comunitario
- Suministro de información, prevención y respuesta a incidentes violentos

La atención prenatal es crítica y debe comenzar lo antes posible y ser regular, continua e integral. Se debe realizar un mínimo de 7 pruebas prenatales para cumplir con el objetivo de pruebas prenatales de mujeres embarazadas durante la pubertad:

- Tres sesiones en 22 semanas.
- Cuartos trimestres de 22 a 26 semanas.
- Quinta visita de 27 a 29 semanas
- Sexto cuidado a las 33 y 35 semanas
- Séptimo concepto a partir de las 37 y 40 semanas.

En este grupo de edad, se espera que aumente las visitas domiciliarias y controles prenatales de las gravidas adolescentes. En otras palabras las mujeres embarazadas necesitan un mínimo de seis visitas prenatales y las adolescentes siete para que se considere un embarazo controlado.²²

Así, la Norma Técnica Joven establece que la atención que se brinde debe ser:

- Prestar atención en la etapa de la adolescencia, sin censura, sin ética, sin expresión de creencias y principios religiosos del proveedor

- Mostrar gestos de preocupación y si en algún momento durante el proceso de consejería el adolescente expresa crisis emocional, no debe ignorarlo, sino que debe mostrar calidez y comprensión, y buscar mantener la calma.
- Utilizar un lenguaje amistoso para demostrar que comprende por lo que está pasando la persona y que está dispuesto a ayudar. ²³

El MINSA en el 2007, aprobó un documento “Principios e indicadores sanitarios de la prevención y atención perinatal en las organizaciones que realizan servicios preventivos”. Estos estándares e indicadores están diseñados para ser actualizados periódicamente. ²⁴

Entre las medidas e indicadores previstos para evaluar los resultados está el número de gestantes satisfechas con las que pasan sin atención en el centro de maternidad, ginecología y neonatología (FONP). La atención de salud tiene funciones básicas obstétricas y neonatales. (FONB), se incluyen los establecimientos de obstetricia y neonatología esenciales (FONE) o de obstetricia y neonatología intensiva (FONI). Sin embargo, este indicador no se opera en este documento. ²⁵

En este sentido, el MINSA, ha en donde se aplica la encuesta de satisfacción de usuarios externos y su objetivo es ayudar a identificar las razones de la insatisfacción de los usuarios externos, en este caso, la insatisfacción de los madre, con el fin de seguir mejorando los servicios en las áreas de salud y apoyo. ²⁴

Para que este indicador funcione, el MINSA, A través de las Direcciones Generales de Salud Publica y el Sistema de Gestión de Calidad, se realizó un documento técnico para evaluar la satisfacción de los usuarios, el objetivo es uniformizar los procesos de evaluación y ayudar a reconocer los principales factores de insatisfacción de los usuarios externos. ²⁶

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo: Aplicado ²⁷

Diseño de investigación:, correlacional simple, transversal, No experimental. ²⁷

(Ver Anexo 01)

3.2. Variables y operacionalización

Variable dependiente 1

Satisfacción de la prestación sanitaria

Variable independiente 2

Continuidad de los controles prenatales en gravidas adolescentes

Operacionalización de variable: (Ver Anexo 02)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población; se tomo 100% de las gravidas adolescentes que asistieron al hospital octubre-noviembre 2022.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes gravidas que acuden a la Atencion Prenatal en el hospital, octubre – noviembre 2022.
- adolescentes gravidas atendidas por

consulta externa del hospital, octubre – noviembre 2022.

- Adolescentes gravidas que participaron de manera voluntaria en la entrevistas, octubre – noviembre 2022.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes gravidas que no tiene registrado ningun control Atención Prenatal en el hospital.
- Adolescentes gravidas que presenta alguna enfermedad de salud mental o presento dificultades al momento de trasmitir alguna informacion.
- Adolescentes gravidas con criterio de complicaciones.

Muestra: contamos con 66 adolescentes gravidas atendidas en el Hospital-II de Trujillo, 2022. ²⁷ (Ver Anexo 04)

Muestreo: se procurara entrevistar a la totalidad de adolecentes.²⁷

Unidad de análisis: adolecentes gravidas.

Unidad de muestreo: adolecentes gravidas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: la encuesta.²⁹

Instrumento: encuestas.²⁹

La encuesta de satisfacción consta de 14 ítems a través de una escala de Likert: de (52 - 70 puntos) Buena, (33 - 51 puntos) Regular y Malo (14 - 32 puntos).

Con respecto a la continuidad de la atención consta de un ítem, donde se determinará si la adolescente gravida tuvo como mínimo 4 APN en la fecha programada.²⁹

Validación y confiabilidad:

La validación de los instrumentos se realizó en un estudio realizado en el Centro de Salud Materno Infantil Wichanza, enero- abril 2019.²⁹

Este instrumento fue sometido a juicio de expertos para analizar la confiabilidad, se presentó una muestra piloto y se aplicó el Alfa de Cronbach el cual tuvo una confiabilidad de 0.91; considerándose un instrumento consistente y adecuado para la investigación.²⁹

3.5. Procedimientos

Se solicitará permiso a la dirección del Hospital, una vez otorgado el permiso se solicitará el consentimiento informado a cada paciente, luego de aceptando el consentimiento informado se procederá a la aplicación de la encuesta, para así poder plasmar la información recogida en una base de datos.

3.6. Método de análisis de datos

Se empleo el programa estadístico SSPSS versión 26.0, que nos permita organizar la información de manera correcta, y luego se utilizara el programa Excel 2016 para poder almacenar los datos. coeficiente de correlacion de pearson

3.7. Aspectos éticos

Se utilizo como referencia los principios de etica de la Universidad César Vallejo referido a la investigación científica, en la que se destaca sobre la Integridad humana en donde esta por encima de los intereses de la ciencia, independiente de su estrato social, economico y etnico u otra característica segun el articulo 3° inciso (e)

la declaración de HELSINKI en los principios generales N°10 nos orienta que se debe considerar las normas legales y éticos para la investigación en seres humanos en el propio país y a nivel internacionales. No se puede permitir que un requisito etico, o legal de contexto nacional o internacional elimine o disminuya la proteccion de las personas que participaran en la investigación.

Tambien se tomara en cuenta las normas del Colegio Médico del Perú en su Código de Etica, en su capitulo 6 y artículo 42° en donde indica que toda investigación en seres humanos el medico debe pedir consentimiento informado y el consentimiento sustituto en caso de incompetencia o incapacidad, y el cosentimiento en caso de niños y adolescentes de 08 a 18 años.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Recursos y Presupuesto

Secciones	Especificaciones	Precio unitario	Total
RECURSOS HUMANOS	Asesor estadístico	500.00	1200.00
	Asesor	500.00	
	Investigador	200.00	
MATERIALES	Lapiceros	85.00	135.00
	Hojas Bond A4	20.00	
	USBs	30.00	
SERVICIOS	Internet	200.00	1287.00
	Teléfono	087.00	
	Impresiones	050.00	
	Pasajes	200.00	
	Refrigerio	150.00	
	Alimentación	600.00	

Consolidado de los Datos

	DENOMINACION	COSTO
RUBROS/PARTIDAS	Recursos Humanos	1200.00
	Materiales y útiles de oficina	135.00
	Servicios	1287.00
Total General		2622.00

4.2. Financiamiento

El estudio será autofinanciado por los responsables de la investigación, excepto el asesor que es financiado por la Universidad. En total sera 2622.00 incluido IGV.

ENTIDAD FIINANCIADOA	MONTO	PORCENTAJE
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO (Financiamiento con asesor)	s/. 500.00	19%

4.3. Cronograma de ejecución

N°	ACTIVIDAD	I SEMESTRE AÑO 2022				II SEMESTRE AÑO 2022 Y 2023				
		MAY	JUN	JUL	AG	SET	OCT	NOV	DIC	EN
1	Confeccion de proyecto	x	x	x	x					
2	Ejecución de proyecto					x	x	x		
3	Recolección de datos						x	x		
4	Análisis de datos								X	
5	Elaboración de informe								X	
6	Sustentación del informe								x	X

REFERENCIAS

- 1 WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights [Internet]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275374/9789241514606-eng.pdf>
- 2 Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet]. Available from: https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Milena_FINAL.pdf
- 3 PERÚ EP de SESAE. INEI: el 13,4 % de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017 [Internet]. andina.pe. [cited 2022 Oct 1]. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-quedo-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
- 4 Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2013 Mar 13 [cited 2021 Nov 25];63(1):40. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v63_n1/pdf/nivel_satisfaccion.pdf
- 5 Resolución Ministerial N° 007-2017-MINSA [Internet]. www.gob.pe. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190557-007-2017-minsa>
- 6 Miranda Mellado C. Factores de capacidad en el uso de control prenatal adecuado en gestantes de Sincelejo (Colombia). Revista Salud Uninorte [Internet]. 2016 Sep 1;32(3):436–51. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000300008

- 7 UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS MACHALA 2018 CHUNCHO ECHEVERRIA MARIA BELEN MÉDICA [Internet]. [cited 2022 Oct 1]. Available from:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12373/1/CHUNCHO%20ECHEVERRIA%20MARIA%20BELEN.pdf>
- 8 Gutierrez Estrada JGM. Grado de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el establecimiento de salud I-4 Catacaos Piura, 2021. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2022 Jan 21 [cited 2022 Oct 1]; Available from:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25099>
- 9 Cerna Sanchez GK. Nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Leoncio Prado. Huamachuco 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 1]; Available from:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/90101>
- 10 Callata Mamani RM. Factores que influyen la satisfacción de la atención con el cumplimiento del Control Prenatal en el puesto de Salud Villa Jesús, Arequipa 2020 [Internet]. alicia.concytec.gob.pe. 2020 [cited 2022 Oct 1]. Available from:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_4c831c5c5755084bc5d89f848767d113
- 11 Núñez J. Nivel de Conocimiento de Salud Oral y Utilización de GES Odontológico en Puérperas Atendidas en una Clínica Privada, Santiago, Chile. 2013 [cited 2022 Oct 1]; Available from:
https://www.lareferencia.info/vufind/Record/CL_34409c4f29e5ba3db54ebd283633e867
- 12 Villanueva Centeno M. Nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de estimulación pre natal del Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolome - 2017 [Internet]. alicia.concytec.gob.pe. 2018 [cited 2022 Oct 1]. Available from:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNH_9edde2623c953b144ff74ce70211a162

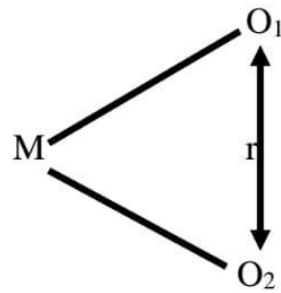
- 13 Urteaga Jara JL. Nivel de satisfacción de las gestantes en la atención prenatal. Hospital II – E Simón Bolívar, Cajamarca, 2018. repositoriouapedupe [Internet]. 2018 Dec 1 [cited 2022 Oct 1]; Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/7614>
- 14 Pacaya Ramírez ME. Niveles de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de atención prenatal del centro de salud San Fernando, Pucallpa Junio - Julio 2018. repositoriouapedupe [Internet]. 2018 [cited 2022 Oct 1]; Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/8446>
- 15 Factores Asociados al Nivel de Satisfacción de la Atención a Gestantes En Centro Obstétrico del Centro de Salud “Maritza Campos Díaz”, Octubre – Diciembre, Arequipa 2015 [Internet]. 1library.co. [cited 2022 Oct 1]. Available from: <https://1library.co/document/zgwx188y-factores-asociados-satisfaccion-atencion-gestantes-obstetrico-diciembre-arequipa.html>
- 16 Universidad de la República Facultad de Psicología TRABAJO FINAL DE GRADO “Adolescencia y Conductas de Riesgo” [Internet]. Available from: [https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/7524/1/trabajo final de grado. andrea seoane. mayo.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/7524/1/trabajo%20final%20de%20grado.%20andrea%20seoane.%20mayo.pdf)
- 17 Salud del adolescente [Internet]. www.who.int. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- 18 GUÍA DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE Grupo de Estudio del Adolescente Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria [Internet]. Available from: <https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>

- 19 Embarazo en adolescentes peruanas no desciende en los últimos veinte años [Internet]. UNFPA Peru. 2016 [cited 2022 Oct 1]. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/noticias/embarazo-en-adolescentes-peruanas-no-desciende-en-los-%C3%BAltimos-veinte-a%C3%B1os>
- 20 UNPHA PERU. Embarazo en adolescentes peruanas no desciende en los últimos veinte años. [Página de internet]. Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; © 2011 [actualizado 26 Mzo 2018; citado 26 Febr 2018]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/webespeciales/2016/may/Endes2016/Nota1.html>
- 21 El embarazo de la adolescente y los problemas familiares – Infogen [Internet]. Infogen.org.mx. 2014 [cited 2022 Oct 1]. Available from: <https://www.infogen.org.mx/el-embarazo-de-la-adolescente-y-los-problemas-familiares/>
- 22 Instituto Nacional Materno Perinatal [Internet]. www.inmp.gob.pe. Available from: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/guias/1590593033>
- 23 Calva,J, Villaseñor, I. Satisfacción de usuarios: la investigación sobre las necesidades de información. México: UNAM, CUIB; 2009. <https://libros.metabiblioteca.org/bitstream/001/329/9/978-607-02-0575-0.pdf>
- 24 Ministerio de Salud (MINSa). Guía Técnica Para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Lima -Perú; 2011. 58 p. <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/SeguridadPaciente/AUTOEVALUACION.pdf>

- 25 MINISTERIO DE SALUD DIRECCION DE CALIDAD EN ... / ministerio-de-salud-direccion-de-calidad-en.pdf / PDF4PRO [Internet]. PDF4PRO. 2018 [cited 2022 Oct 9]. Available from: <https://pdf4pro.com/amp/view/ministerio-de-salud-direccion-de-calidad-en-8bf41.html>
- 26 plan multisectorial para la prevención del embarazo en [Internet]. studylib.es. Available from: <https://studylib.es/doc/8309664/plan-multisectorial-para-la-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en>
- 27 Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. Available from: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- 28 Rosas U, Kim J, Asesora, Zuñiga S, Clelia M. UNIVERSIDAD DE HUANUCO [Internet]. 2017 [cited 2022 Oct 9]. Available from: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/497/URBIN-A%20ROSAS%2C%20KIM%20JANNET.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- 29 Trujillo Quiroz D. Nivel de satisfacción en la atención prenatal y su relación con la continuidad de la gestante adolescente, 2019. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 9]; Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40438#:~:text=ResuItados%3A%20El%2047.6%25%20tienen%20un>
- 30 Real Academia Española. Diccionario de la lengua española Atención. 23 ed. Madrid: España; 2014. <https://www.rae.es/obras-academicas/diccionarios/diccionario-de-la-lengua-espanola>

ANEXOS

Anexo 01



- M: adolescentes Gravidas
O₁: Nivel de satisfacción de la prestación sanitaria
O₂: Continuidad en sus controles prenatales
r: relación de las variables

Anexo 2

Matriz de Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
V1: Satisfacción de la prestación sanitaria	Sensación subjetiva de la adolescente gravida como respuesta que presenta durante la consulta prenatal. ²⁸	Se utilizo un cuestionario con el metodo de la escala de Likert validado en un estudio realizado en el Centro de Salud Materno Infantil Wichanzao, enero- abril 2019. ²⁹	(52 a 70 pts) Buena (33 - 51 pts) Regular (14- 32 pts) Mala ²⁹	Cualitativa nominal
V2: Continuidad a sus controles prenatales en gravidas adolescentes	Es la continuidad del control prenatal en el hospital en concordancia con el carnet perinatal y su programación. ³⁰	Se obtiene del carnet perinatal, el cumplimiento de la atención APN, fue calculado si la adolescente gravida vino por lo menos a cuatro de sus APN en la fecha Programada, validado en un estudio realizado en el Centro de Salud Materno Infantil Wichanzao, enero-abril 2019. ²⁹	Continuidad Sí (4 controles) No menos de (3 controles) ²⁹	Cualitativa Nominal

Anexo 3

Se determino la muestra con la siguiente formula:

$$n = \frac{N * Z^2_{\alpha} * p * q}{E^2 * (N-1) + Z^2_{\alpha} * p * q}$$

Dónde:

N = adolescentes gravidas.

n= Tamaño de la muestra.

Z α = 1.96

p= Proporción de adolescentes gravidas usuarias de consulta de control prenatal que se espera estén insatisfechas = no se tiene estudios previos al respecto, se calculará como 0.5 (50%)

q= 0.5

E= 0.01

la muestra es 66 adolescentes gravidas atendidas en el Hospital-II de Trujillo, 2022.

Anexo 4

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras Personas							
02	E Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	E Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta la obstetra							
06	E Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea Corto							
09	E Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
10	E Qué la obstetra le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E Que la obstetra u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E Que la obstetra u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E Que la obstetra que la atenderá le inspire confianza							
14	E Que la obstetra le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E Que usted comprenda la explicación que le brindará la obstetra sobre su salud o resultado de la atención							
18	E Que usted comprenda la explicación que la obstetra le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P ¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P ¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó la obstetra?							
06	P ¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P ¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P ¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P ¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P ¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P ¿La obstetra que le atendió le realizó un examen completo y minucioso?							
12	P ¿La obstetra que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P ¿La obstetra que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿La obstetra que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P ¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó la obstetra sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que la obstetra le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P ¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P ¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P ¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

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

SI

NO

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Llaque Sanchez, Maria Rocio del Pilar, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa académico Segunda Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria de la Universidad César Vallejo sede Trujillo, asesor (a) del proyecto de investigación, titulada:


“Asociación entre Nivel de Satisfacción de las Grávidas Adolescentes con la Prestación Sanitaria, y la Continuidad de Controles Prenatales, en Grávidas Adolescentes. Hospital-II de Trujillo, 2022” del autor Melgar Ruiz, Donny Alonso, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18% 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 el artículo de revisión de literatura científica proyecto de investigación 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.

Trujillo 18 de octubre 2023



Apellidos y Nombres del Asesor: Llaque Sanchez, Maria Rocio del Pilar	
DNI: 17907759	Firma  CMP: 19275
ORCID: 0000-0002-6764-4068	