



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante
el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

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

AUTOR:

Carrasco Iza, Jerrin José (ORCID: 0000-0002-1825-3618)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada en primer lugar a Dios por brindarme salud e inteligencia para poder desarrollarla de principio a fin, manteniéndome siempre centrado en mis metas con la mayor humildad y responsabilidad, a mi novia por permanecer siempre dispuesta a ayudarme e impulsarme a seguir adelante aun cuando parece que ya no se puede más, así también para todos mis familiares y amigos en especial mi madre ya que siempre tiene una palabra de aliento, las cuales me motivaron a continuar durante el desarrollo y culminación de la investigación.

Agradecimiento

Le agradezco a Dios por ser mi roca de apoyo aun cuando en ocasiones he sentido que ya no puedo más, siempre he sentido su respaldo que me motiva y ha llevado a culminar esta investigación, al igual que mi familia, que con sus preguntas y mensajes me motivan a siempre entregar todo por mis sueños hasta alcanzarlos a Valeria quien es una persona muy especial en mí, a cada uno de mis docentes, en especial a la Dra. Maribel Díaz Espinoza quien es mi tutora de tesis por la paciencia y dedicación al enseñar y corregir, también a la Universidad Cesar Vallejo por la oportunidad de titularme como master en gestión de los servicios de salud.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Operacionalización de variables	19
3.3. Población, muestra y muestreo	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y Confiabilidad	22
3.5. Procedimientos	24
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Nivel de la calidad de atención prenatal.	26
Tabla 2 Nivel de las dimensiones de la calidad de atención prenatal.	27
Tabla 3 Niveles de satisfacción de las gestantes del centro Médico Puna 2021.	28
Tabla 4 Nivel de las dimensiones de satisfacción de las gestantes del Centro Médico Puna 2021.	29
Tabla 5 Prueba de normalidad de las variables calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes	30
Tabla 6 Correlación la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.	31
Tabla 7 Relación entre la tangibilidad y la satisfacción de las gestantes del Centro Médico Puna.	32
Tabla 8 Relación entre la fiabilidad y la satisfacción de las gestantes del Centro Médico Puna.	33
Tabla 9 Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de las gestantes del Centro Médico Puna.	34
Tabla 10 Relación entre la seguridad y la satisfacción de las gestantes del Centro Médico Puna.	35
Tabla 11 Relación entre la empatía y la satisfacción de las gestantes del Centro Médico Puna.	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Nivel de la calidad de atención prenatal.	26
Gráfico 2 Nivel de las dimensiones de la calidad de atención prenatal.	27
Gráfico 3 Niveles de satisfacción de las gestantes del centro Médico Puna 2021.	28
Gráfico 4 Nivel de las dimensiones de satisfacción de las gestantes del Centro Médico Puna 2021.	29

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo fundamental identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021, El estudio que se efectuó es cuantitativo, de diseño no experimental y tipo descriptivo correlacional, para la recolección de datos se utilizó las encuestas rápidas utilizando el cuestionario Servqual para la variable calidad de atención prenatal e Iso 9001 para la variable satisfacción de las gestantes, nuestra unidad de análisis fueron 106 mujeres embarazadas que acuden a sus controles prenatales al centro de salud en estudio. los datos obtenidos fueron interpretados mediante el software SPSS, obteniendo resultados que fueron presentados mediante tablas y estadísticos rho y sig,($Rho=0,337$; $p<0,001$) dichas encuestas concluyeron que existe relación directa y significativa entre los indicadores: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad con la satisfacción del grupo de análisis, no así con el indicador empatía, es decir que a mayor calidad de atención prenatal, mayor nivel de satisfacción en las gestantes.

Palabras clave: Control prenatal, satisfacción, calidad, covid 19.

ABSTRACT

The main objective of this research is to identify the relationship between the quality of prenatal care and satisfaction of pregnant women during Covid 19, Puna Guayaquil Medical Center 2021, The study that was carried out is quantitative, non-experimental design and descriptive correlational type, for the Data collection was used the rapid surveys using the Servqual questionnaire for the variable quality of prenatal care and Iso 9001 for the variable satisfaction of the pregnant women, our unit of analysis was 106 pregnant women who attended their prenatal check-ups at the health center under study . The data obtained were interpreted using the SPSS software, obtaining results that were presented by means of tables and rho and sig statistics, (Rho = 0.337; p <0.001) said surveys concluded that there is a direct and significant relationship between the indicators: tangibility, reliability, capacity of response and security with the satisfaction of the analysis group, but not with the empathy indicator, that is, the higher the quality of prenatal care, the higher the level of satisfaction in pregnant women.

Keywords: Prenatal control, satisfaction, quality, covid 19.

I. INTRODUCCIÓN.

La calidad de atención prenatal son los controles habituales durante el embarazo, los cuales garantizan el bienestar materno-fetal promoviendo un control personalizado, accesible con un nivel de calidad alto. La Organización Mundial de la Salud - OMS (2016) recomienda realizarse mínimo ocho controles durante la gestación con profesionales de salud implicados en el proceso de preparación para el nacimiento, así mismo la Organización Panamericana de la Salud - OPS, (2020) enuncia a todos los países de la región que deben mantener los servicios de atención a las mujeres en edad reproductiva y embarazadas de manera igualitaria a los desafíos propios generados por la pandemia del Covid 19.

La calidad de los servicios sanitarios además de la tasa de satisfacción ha disminuido desde que apareció el Covid-19, mismo que ha afectado a muchos de los servicios habituales de salud pública que necesitan atención prioritaria, entre ellos las pacientes embarazadas indica Baena et al. (2020). En España la atención sanitaria de mujeres embarazadas se ha dejado de lado, con el fin de enfocar todos los esfuerzos humanos y materiales al enfrentamiento del Covid-19, sin embargo la importancia de brindar una calidad alta en los servicios de salud a las gestantes radica en mejorar el estado de salud materno-fetal durante el tiempo de pandemia por Covid-19 según Nasution et al. (2021) ya que se confirmó que las mujeres embarazadas pueden presentar episodios de ansiedad y estrés, generando complicaciones fetales como: anomalías y muertes según Saccone et al. (2020).

En América Latina y Caribe se han limitado los programas de salud en menor o mayor medida debido a que resulta un verdadero desafío el enfrentar el covid-19 y mantener servicios de atención a mujeres en controles prenatales, obstétricos y postparto. Por lo que gobiernos como Cuba, Costa Rica y Uruguay han designado financiamiento con el fin de fortalecer los sistemas de salud pública manteniendo una alta coordinación y calidad de servicio con gran accesibilidad y equidad a todos los servicios de salud, mientras que en países como Bolivia y Ecuador los servicios de atenciones

obstétricas en controles prenatales y de emergencia han disminuido en un 10% (Castro, 2020).

En Paraguay las gestantes sienten insatisfacción con la atención prenatal debido a que el sistema de salud no responde a las interrogantes de su preocupación, generando ansiedad ya que no conoce como esta enfermedad afectara a su bebe, si el virus se transmitirá de madre a hijo mediante la lactancia, lo cual nos motiva a como personal encargado a cambiar y evolucionar con el fin de brindar una excelente calidad de atención para la tranquilidad de la gestante y su completa satisfacción, manteniendo una postura firme en la calidad de atención a las mujeres embarazadas durante el tiempo de pandemia (Casanova, 2021).

En Ecuador la calidad en la atención prenatal ha disminuido debido a la priorización del gobierno en enfrentar el Covid, por ello el Ministerio de Salud Publica del Ecuador - MSP (2020) mantuvo el derecho prioritario a la salud en gestantes, así también al miedo de contagiarse de covid-19 al acudir a sus consultas prenatales, por lo que los profesionales de salud implementaron nuevamente el sistema de Búsqueda Activa Comunitaria que según Calle et al. (2017) tuvieron resultados eficaces en las visitas domiciliarias a sus pacientes gestantes de alto riesgo; Lamentablemente médicos y obstetras de atención primaria se vieron excedidos por la gran demanda de gestantes en el territorio nacional, por lo que si la calidad de atención en ciertas pacientes fue optima, en otras reportan bajos niveles de calidad (Rich., 2020).

El Centro Médico Puna refleja baja calidad de atención prenatal e insatisfacción de las gestantes debido a la disminución del aforo de pacientes no covid, el cierre temporal de Centros médicos de atención primaria que no contaban con infraestructuras e insumos adecuados, implementación de medios digitales para atención sanitaria complejos e inaccesibles para los moradores de este sector, las cuales son medidas de control en respuesta al covid-19, dejando a las gestantes sin la cantidad de controles oportunos en la detección de malformaciones fetales, enfermedades gestacionales y parto en casa que conllevaría a complicación post parto y muerte materno-fetal. Por lo

que formulamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19 en el Centro Médico Puna-Guayaquil, 2021?

Este estudio tiene la justificación teórica de resolver la problemática planteada, en donde se investiga la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante la emergencia de salud generada por el Covid-19, debido a que afrontar la pandemia es una experiencia nueva para los profesionales de la salud y mantener los servicios de consulta externa se convierte en un verdadero desafío por lo que existen preocupación dentro de las Instituciones Sanitarias. Además, tiene relevancia practica ya que nos permitirá identificar la importancia de mantener niveles óptimos de satisfacción y calidad de atención dentro del área de obstetricia con el fin de disminuir la inseguridad de las mujeres embarazadas con preocupaciones acerca de la relación existente entre el covid-19 y embarazo, previniendo situaciones futuras de estrés y ansiedad, causantes de malformaciones y muerte fetal. La justificación Social motiva al estudio de la situación problemática planteada, debido a que afecta la satisfacción de las gestantes que mantienen sus controles prenatales dentro del centro médico Puna, teniendo en cuenta que el impacto durante la crisis sanitaria por Covid-19 fue muy alto debido a que ningún área de salud estaba libre de enfrentar su agresividad.

De acuerdo a lo indicado se plantea como objetivo general: Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021. Los objetivos específicos son: Analizar la relación existente entre la tangibilidad con la satisfacción de las gestantes, identificar la relación existente entre la fiabilidad con la satisfacción de las gestantes, demostrar la relación existente entre la capacidad de respuesta con la satisfacción de las gestantes, evaluar la relación existente entre la seguridad con la satisfacción de las gestantes y establecer la relación existente entre la empatía con la satisfacción de las gestantes.

La hipótesis general es: Existe relación significativa entre la calidad de atención prenatal con la satisfacción de las gestantes durante el covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021. Las específicas son: Existe relación significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de las gestantes, existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de las gestantes, existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de las gestantes, existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de las gestantes y existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de las gestantes.

II. MARCO TEÓRICO

Esta investigación analizara diversos estudios internacionales y nacionales para una mejor comprensión de las variables, mismos antecedentes se detallarán a continuación:

En Brasil Dutra et al. (2018) realizó la evaluación del proceso en la atención prenatal de embarazadas con riesgo normal, cuyo objetivo es analizar la calidad prenatal en embarazadas con riesgo normal, el instrumento de recolección de datos se basó en aspectos sociales, demográficos, obstétricos e indicadores de la atención prenatal, este análisis se realizó mediante a 560 historias clínicas de pacientes gestantes que mantenían controles prenatales en Casa de Parto Natural. Mediante los indicadores de calidad prenatal, se identificó que el 42,3% tuvieron un número de consultas prenatales adecuadas, mientras que el 26,3 iniciaron con anterioridad los controles prenatales por lo que se concluye que la calidad de atención prenatal es adecuada en la minoría de la población estudiada, aunque se necesita una notable mejoría en la atención de gestores y profesionales en búsqueda del mejoramiento del número de consultas prenatales realizadas, el inicio precoz de controles, realización de procedimientos obstétricos y exámenes de laboratorio. Este estudio argumentara nuestras recomendaciones de mejora.

En Colombia Borré et al. (2019) Evaluación de la atención de enfermería por gestantes que asisten a un programa de control prenatal de Malambo-Atlántico. Con el objetivo de evaluar la calidad de atención del área de enfermería en un programa de atención prenatal en una institución prestadora de servicios sanitarios. Es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, en el que a 20 gestantes del programa fueron encuestadas. Dentro de los hallazgos se identifica que el 45% de gestante manifestó que la calidad de atención durante sus controles prenatales fue buena, siendo los aspectos mejores valorados: la información y vigilancia de signos vitales por el área de enfermería. Se concluye que la institución prestadora de servicios sanitarios a gestantes debe incorporar técnicas en pro de la calidad de atención que brinda, y así fortalecer la capacidad de demanda y satisfacción. Aportes: Este

estudio nos ayudara en el aporte de instrumentos ya que ampliara las preguntas que realizaremos en las encuestas con el fin de ampliar los factores que influyen dentro de la satisfacción de las gestantes.

Santos y Villela, (2018) en Brasil con su Evaluación del cuidado prenatal en la atención primaria a salud en la percepción de la gestante y objetivo de evaluar la atención prenatal en atención primaria de salud según la percepción de la gestante. Basadose en un estudio cuantitativo transversal descriptivo que analiza la asociación y la significancia estadística de la expectativa y la satisfacción de las gestantes con atenciones prenatales en una ciudad al sureste de Brasil. Se identificó un predominio de baja expectativa con el 74% y alta satisfacción con el 58.8% de gestantes con la atención prenatal, por lo cual se demostró asociación estadística entre la expectativa y la satisfacción de las embarazadas. Por lo que según los resultados se concluye que las bajas expectativas y la alta satisfacción de las gestantes pueden mejorarse con el fin de elevar la calidad en los controles que se realiza con este grupo de estudio. Este artículo científico argumentara dentro del marco a identificar la calidad en los controles prenatales que se tenía en los centros de salud antes del covid 19.

En Peru Gallardo (2020) con su artículo llamado Calidad de atención y satisfacción en gestantes adolescentes con diagnóstico de Covid- 19 en el hospital de Sullana, Marzo - Julio 2020. Con el objetivo de determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en gestantes adolescentes con diagnóstico de covid-19. Este estudio se elaboró mediante un enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, transversal descriptivo. Con los hallazgos obtenidos podemos determinar que la calidad de atención con la satisfacción en gestantes adolescentes el grado de significancia según Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-wik fue de 0,00; donde indica que cuando P es $\leq 0,05$ se acepta la hipótesis, lo cual nos lleva a concluir que la calidad de atención prenatal si ejerce una influencia en las embarazadas por lo que debemos mantener un nivel óptimo de atención prenatal para tener niveles de satisfacción altos. Este artículo científico nos

ayudara a argumentar nuestra discusión debido a que se mantiene el mismo grupo de análisis.

Callata (2020) en Perú realizó su investigación titulada Factores que influyen la satisfacción de la atención con el cumplimiento del control prenatal en el Puesto de Salud Villa Jesús, Arequipa 2020. Cuyo objetivo es evaluar la satisfacción de la atención durante el control prenatal, cuyo objetivo fue identificar qué factores influyen la efectividad del control prenatal. En este estudio investigativo se utilizó el instrumento servqual a una muestra de 250 pacientes gestantes. En donde los hallazgos realizados se formularon mediante estadísticas asociadas con el análisis de coeficiente de correlación de Spearman, los cuales arrojaron que en un 48% de casos el cumplimiento del control prenatal fue adecuado y en 52% inadecuado. Así también se demostró una tasa de satisfacción global amplia en 12.40% de usuarias, satisfacción en 45.60%, y 33.60% tuvo insatisfacción leve, con 7.20% de insatisfacción moderada y 1.20% de insatisfacción severa. Esta investigación nos ayudara en la aplicación de nuestro instrumento como referencia a realizarlo.

Curay (2021) en Perú realizó la investigación Calidad de servicio obstétrico y satisfacción de las gestantes en el control prenatal por tele-monitoreo, RIS Chicla Cayo, 2021. Con el objetivo de determinar de qué manera la calidad de servicio obstétrico se relaciona con la satisfacción de las gestantes en el control prenatal por tele-monitoreo. Este estudio investigativo de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional y diseño no experimental transversal, se realizó la recolección de datos mediante encuestas a una unidad de análisis conformada por 100 gestantes. Obteniendo resultados en donde se observa que un 73,4% de las gestantes calificó la calidad del servicio obstétrico en el nivel alto, mientras que un 54,4% de las gestantes comentaron estar satisfechas, por lo cual podemos concluir que la variable calidad de servicio obstétrico se relaciona directa y significativamente con la satisfacción de las gestantes en el control prenatal realizado mediante plataformas digitales. Esta investigación aportara a nuestra discusión de la importancia del aspecto humano en la atención.

Con respecto a más antecedentes relacionados a nuestra unidad de análisis en la temporalidad establecida no se encuentra mucha información argumentare estudios que busquen la relación de nuestras variables en estudio.

En Peru Diez y Placencia (2019) Asociación entre los factores del proveedor de salud y el número de atenciones prenatales en las usuarias de un hospital del Perú, 2019. Cuyo objetivo es identificar la asociación entre los factores del proveedor de salud y el número de atenciones prenatales en las usuarias, se basa en un estudio cuantitativo, correlacional y observacional, con una muestra de 342 gestantes, misma que fueron seleccionadas con un muestro probabilístico sistemático, en los hallazgos obtenidos se obtuvo que la edad desde 18 hasta 35 años representa un 74% de la muestra, que la instrucción secundaria refleja el 62,9%, así también se identificó que los factores que se relacionan con el número de atenciones prenatales son, el factor científico de recibir información de los exámenes complementarios, el factor de orientación y recomendación de medicamentos y el factor humano al llamarla por su nombre durante la atención prenatal. Por ello se concluye que sí existe relación entre los factores estudiados con el número de atenciones prenatales. Aportando a nuestro marco teórico en argumentaciones.

Merelo (2020) en Ecuador con su estudio denominado Calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020 tiene como objetivo identificar la relación entre la calidad de atención y satisfacción en usuarios gestantes de consulta externa de la institución estudiada, este estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, en donde se aplicó encuestas a un grupo de análisis que estuvo conformado por 100 mujeres en estado de gestación con 27 semanas, mediante los hallazgos encontrados nos revelan que existe relación entre las variables estudiadas en la institución en estudio en el grupo de análisis ($Rho=,604$; $p<,01$), por lo que se concluye que a mayor calidad en la atención de salud se identifica un incremento en la tasa de satisfacción de las pacientes embarazadas. Lo cual nos aportara a

nuestra investigación en la discusión de resultados debido a que analizaremos la relación que se refleja en este estudio con los hallazgos de nuestra investigación.

Fariño et al. (2021) en Ecuador en su investigación Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro tiene el objetivo de identificar la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de Salud. La metodología que se implementó se basó en un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, así también el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario Servqual, mediante el cual se observó que el 77% de los usuarios se encontró satisfecho con la dimensión tangibilidad, el 81% se encuentran satisfechos con las atenciones recibidas en dichos establecimientos, así como el 80% considera que el número de camillas de las instituciones cumple con sus expectativas, tomando en cuenta la comodidad y disponibilidad, por lo cual podemos concluir que mediante estas dimensiones a través de la percepción de los usuarios se considera que la calidad de atención es media, este artículo es de gran aporte debido a que referenciaremos nuestro instrumento con él.

Actualmente encontramos muchas definiciones generales de lo que se considera como la calidad en las atenciones de salud y es así como tenemos a Donavedian (2000), Castro (2003) y Forrelat (2014). Mientras que para nuestra investigación nos basaremos en la definición brindada por Donavedian (2000) quien define que el nivel de calidad en salud es la percepción en que el servicio sanitario es recibido por el paciente, es útil para el balance entre riesgos y bondades, el mismo que debe tener tres factores para evaluar la atención sanitaria: estructura, procesos y resultados.

Según Castro et al. (2003) conceptualiza la calidad de atención como la capacidad de los profesionales sanitarios al brindar un servicio a un nivel de excelencia. También recalca que la calidad incluye ciertos factores como: alcanza metas establecidas, incluir las necesidades de los usuarios en las metas, considerar la disponibilidad de recursos en el establecimiento de metas

además de la importancia de la mejora continua. Mientras que considera que la satisfacción se refiere al grado de complacencia que mantiene el usuario por el servicio recibido o la del servidor de salud por las condiciones en la cual ofrece este servicio.

La calidad de atención prenatal radica en la implementación de la ciencia y estudios con la tecnología médica, de tal manera es extienda los beneficios de la salud a las pacientes en estado de gestación, buscando disminuir el riesgo de contraer alguna patología asociada al embarazo, así mismo el grado de calidad es alcanzar que la atención recibida por la paciente gestante alcance el equilibrio entre riesgos y beneficios calificando si la misma mantiene un desempeño adecuado, competente, seguro y accesible para la sociedad, disminuyendo factores como: morbilidad y mortalidad (Forrellat, 2014).

Así también ISO (2000) considera que para mantener atenciones sanitarias de calidad se debe de mantener características propias para cumplir las demandas de quienes lo van a recibir. Mientras Zas et al. (2005) la define como una forma estructural de trabajo la cual mantiene a cada persona comprometida a desempeñar sus tareas en el lugar y tiempo establecido, misma que puede ser evaluada por los usuarios, con el fin de conocer las demandas y exigencias de los mismos para alcanzar la satisfacción.

Algunos profesionales de salud consideran que la calidad de atención es la relación que existe entre un diagnóstico oportuno con la implementación de equipos competentes con un tratamiento efectivo para mejor el estado de salud de los usuarios de una institución sanitaria. (Empaire, 2010).

También debemos analizar que, según la percepción de Domínguez, la fiabilidad y la calidad están muy relacionadas en el momento de brindar un servicio. Si analizamos esto dentro en salud quiere decir que, si un servicio no es fiable, no sostiene su calidad, y es así como el autor lo define como la habilidad para desempeñar una actividad con fiabilidad y sostenibilidad en

todo momento, a un nivel de funcionamiento establecido dentro de una institución de salud (Dominguez., 2006).

El modelo de este autor define que la calidad es el resultado de tres dimensiones bien definida, las cuales son: Calidad técnica, que es aquella que es brindada por el personal sanitario, calidad funcional, considerándose que es la manera en la que se brinda la calidad y la imagen institucional, en las misma que están involucrados todas las características que pudieran influenciar en la percepción del paciente, en nuestra investigación las características que la embarazada tiene del servicio obstétrico lo generara la percepción de satisfacción (Grönroos., 1983).

En si la conceptualización de calidad en los servicios de salud engloba varias dimensiones con el fin de valorar la misma, algunas de las dimensiones son intangibles y difíciles de percibirse por las pacientes en muchos ocasiones, por lo cual mediante el paso del tiempo se mencionan ocho dimensiones de calidad según Garvin (1984), las mismas que son: calidad percibida, estética, aspecto del servicio, durabilidad, apego, confiabilidad, características y desempeño.

Sin embargo, estas dimensiones están siendo sesgadas por lo cual también analizaremos otra perspectiva más práctica que instaure cinco niveles para evaluar la productividad de una institución.

Por lo cual nuestra investigación se basa en el modelo norteamericano llamado Servqual, mismo que es definido y aplicado por Parasuraman et al. (1988). Al inicio se consideraron importantes 10 determinante de la calidad de servicio las cuales son: comprensión del cliente o usuario, comunicación, capacidad de respuesta, seguridad, credibilidad, Tangibilidad, profesionalismo, accesibilidad, fiabilidad, cortesía. Después de años de controversias entre diferentes autores se redujeron la cinco, y estas dimensiones serian: Tangibilidad, empatía, capacidad de respuesta, seguridad y fiabilidad.

Mismas que analizaremos a continuación.

En la dimensión de la tangibilidad se considera a la apariencia física del empleado, instalaciones físicas de la institución, tales como la infraestructura, equipo, materiales y personal. Es decir es la carta de presentación de la atención prenatal, debido a que es la primera impresión que la paciente gestante tendrá del servicio sanitario influenciando en la satisfacción de la gestante según Bustamante (2020), es por ello que en nuestra investigación evaluaremos indicadores que se relacionen directamente a esta dimensión tales como: si el centro médico cuenta con equipos, insumos, sostiene una infraestructura confiable y segura, mantiene limpieza, puede reaccionar el centro médico a capacidad a demanda y personal sanitario causa una buena impresión con su saludo y vestimenta, cada indicador se relaciona con la satisfacción por lo que es indispensable cumplirlos para brindar una calidad de atención prenatal que cumpla las expectativas de las embarazadas.

La dimensión fiabilidad se define como la habilidad que posee los profesionales de salud para lograr eficientemente la ejecución de un servicio de manera cuidadosa y confiable. Es decir, el cumplimiento de una institución con sus promesas, y la solucionar las necesidades de las gestantes. La fiabilidad involucra que dentro del servicio los resultados sean similares, por ejemplo, si un profesional sanitario envía una receta, debe tener relación los fármacos con el motivo de consulta según Parasuraman et al. (1988). Por lo que dentro de nuestra evaluación tomaremos en cuenta indicadores que se encuentren relacionados directamente con la dimensión fiabilidad tales como: Si el personal de salud brinda accesibilidad a la atención prenatal, cumple con los horarios establecidos en el agendamiento, el obstetra tiene interés y se preocupa en resolver inconvenientes de la gestante, el obstetra genera confianza, en lo que demostraremos que cada indicador se relaciona con la variable satisfacción, y cumple un rol fundamental para causar el cumplimiento de las expectativas para tener embarazadas satisfechas con la atención prenatal.

La dimensión capacidad de respuesta se considera como la disposición que el profesional de salud mantiene al resolver las necesidades de las gestantes al brindar una atención eficiente y eficaz, mismo que hace referencia a la atención y prontitud al realizar solicitudes, satisfacer preguntas e inconformidades y solucionar problemas en el menor tiempo posible, debido a que muchos usuarios suelen ser impacientes según Parasuraman et al. (1988). Así mismo dentro de la evaluación consideraremos indicadores que se encuentren relacionados directamente con la dimensión capacidad de respuesta tales como: la capacidad del profesional al brindar información clara y certera así como asegurarse de la comprensión de ella, asesoramiento a otros servicios de salud necesarios durante la gestación como odontología, psicología y nutrición, una buena comunicación Obstetra-Gestante, interacción con otros profesionales sanitarios, eficacia de los profesionales de salud para resolver las necesidades de las embarazadas. Teniendo en cuenta que el cumplimiento de cada uno de estos indicadores causará un impacto positivo en la embarazada, generando satisfacción en ellas y cumpliendo con sus expectativas al recibir el servicio.

Así también en la dimensión seguridad se considera los conocimientos que el personal de salud expresa durante la atención y las habilidades para inspirar en los usuarios credibilidad y confianza. También podemos decir que se relaciona con la buena imagen que proyecta el profesional sanitario dentro de la atención para Cronin (1994). Por lo cual para el análisis de esta dimensión evaluaremos indicadores que estén relacionados directamente a la seguridad como: si el profesional de salud genera confianza al mantener la atención prenatal, todo el personal médico cumple estrictamente con los protocolos de bioseguridad, la información brindada por el obstetra tiene credibilidad, los servicios de salud se realizan con eficiencia. Mismas que durante su cumplimiento generaran la satisfacción de la embarazada, ya que todas sus necesidades e inquietudes están siendo atendidas sintiéndose segura durante la atención prenatal.

La dimensión empatía evalúa la atención individualizada que se ofrece en los centros médicos a sus usuarios, mismo que se debe transmitir mediante un servicio personalizado e individual que satisfaga las necesidades de los mismos, debido a que las personas naturalmente es influenciado de manera permanente por sus sentimientos, por lo que nuestro servicio debe ser comprensivo de las necesidades, solidario y humano según Babakus y Boller (1992). Por ello tomaremos en cuenta los indicadores más relacionados a la dimensión para poder analizar el cumplimiento con la misma tales como: el obstetra realiza una atención personalizada y única para cada embarazada, muestra preocupación por los intereses y dudas que tenga la embarazada, realiza retroalimentación para asegurarse que la información brindada haya sido entendida a cabalidad, el obstetra es comprensible con los problemas de las gestantes. De esta manera podremos demostrar el interés que tenemos en solucionar los problemas e inseguridades en las embarazadas generando empatía, para establecer si existe relación entre ellas.

La satisfacción de los pacientes se considera para algunos autores como Donavedian (2000) el resultado humanístico de los sistemas sanitarios, es decir la aprobación de la calidad del servicio brindado, misma que refleja que el personal de salud o proveedor cumplió con las demandas y necesidades del paciente. De esta manera el concepto que nuestro trabajo de investigación utilizara es el que dice que la satisfacción del usuario puede evidenciarse cuando las expectativas del paciente son cumplidas o superadas mediante los servicios brindados por el personal sanitario, considerando como calidad a la capacidad del profesional en generar satisfacción al usuario (Unger et al. 2015).

También se considera satisfacción del paciente a la evaluación positiva que este realiza acerca de los diferentes factores asociados en la atención médica recibida según Linder y Pelz (1982). Por otra parte, existen autores como Chang (1999) ue manifiesta que la satisfacción del paciente se refiere mínimo a tres aspectos bien definidos como: Organizacionales en los que encontramos factores como tiempo de espera y ambiente; así como la consulta médica y el trato emitido por el personal sanitario durante esta.

La satisfacción del usuario es considerada como indicador del funcionamiento de las instituciones que ofrecen servicios, y de vital importancia en el sector salud debido a que constituye un tema de importancia para el departamento de administración sanitaria. En definición a este término podemos referirnos como la actitud del paciente con juicio valorativo con respecto a la atención brindada por el profesional de salud (Seclén y Darras 2005).

La satisfacción de la paciente o la calidad de atención que este recibe se ven influenciada relativamente por la apariencia que mantiene el personal de salud y dentro de esta se incluye el comportamiento, la utilización del vestuario adecuado, la pulcritud e higiene que este presenta. Así mismo podemos incluir el saber escuchar las dudas que tienen los usuarios y la capacidad de resolverlas, el uso de vocabulario acorde al nivel de instrucción del paciente manteniendo una actitud cortés, amigable y servicial (Cantu., 2001) .

Así mismo Andía (2002) menciona que el principal objetivo de los establecimientos de salud es el satisfacer las necesidades de los pacientes, y el analizar esta satisfacción, debido a que esta vendría a ser un instrumento confiable para evaluar si las atenciones brindadas son de calidad, este autor también menciona que la satisfacción de los usuarios requiere de una conducta razonada y cognitiva dentro del servicio brindado. Misma que está condicionada por algunas variables como: la moralidad, culturalidad, expectativas y protocolos del sistema sanitario.

Es probable que no exista un sistema sanitario que mantenga todas estas características de satisfacción, pero podemos identificar carencias y deficiencias que den como resultados atenciones sanitarias deficientes, lo mismo que nos ayudara al análisis de maneras de corrección y mejoramiento. Refiriéndose al concepto de satisfacción como el resultado de la diferencia entre las expectativas de los pacientes en relación con la atención de los servicios de salud y su percepción de la realidad, en conjunto con las

características de la experiencia de la atención sanitaria (McIntyre & Silva., 1999).

Como pudimos evidenciar en la anterior definición, la satisfacción de la gestante en una institución está dividida por dos elementos bien definidos según Elizagarate et al. (2010) y su aplicación de las normas ISO 9001-2008 para evaluar la satisfacción de los pacientes aplicado en el sector sanitario:

La dimensión rendimiento percibido se refiere a la percepción que tiene un usuario de un servicio sanitario, otra manera de definirlo sería el resultado que el usuario percibe por parte de los profesionales de la salud en el servicio que obtuvo según Chang (1999), mismo que posee indicadores relacionados a la satisfacción de las gestantes como: el cumplimiento de agendamientos y horarios, la comodidad en los controles prenatales, la calidad de la atención recibida, si se mantiene una atención personalizada, si brinda el obstetra seguridad durante su atención, si siente empatía por parte de los profesionales de salud. De esta manera se determina desde la visualización de los pacientes hasta la finalización de la consulta y está basado según la percepción del paciente que recibe el servicio, y esta dimensión depende en gran parte del estado de ánimo de los pacientes y sus razonamientos a lo que consideran satisfacción relacionado a sus expectativas. Por lo cual debido a su gran complejidad esta dimensión puede ser evaluada mediante un estudio complejo que inicia y concluye con los pacientes de un determinado servicio de salud.

La dimensión expectativas se puede definir como las esperanzas, o la calidad de atención que los pacientes o usuarios desean conseguir según Parasuraman et al. (1988), por lo cual debemos también comentar que esta dimensión se produce por el efecto de una o varias situaciones tales como: la publicidad de los servicios del Centro Médico dirigido a las embarazadas, las experiencias propias en embarazos anteriores y opiniones de personas que ya tuvieron una atención prenatal. Debemos tener en cuenta la importancia de examinar las expectativas de las gestantes y el rendimiento que percibieron

durante su atención prenatal, para identificar la satisfacción de las embarazadas. Determinando la satisfacción de las gestantes por niveles:

Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido no alcanza las expectativas del paciente.

Satisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido coincide o se relaciona con las expectativas del paciente.

Complacencia: Se produce cuando el desempeño percibido sobrepasa las expectativas del paciente.

Cabe mencionar que si una institución de salud desea cumplir las metas establecidas, debe establecer como principal enfoque la complacencia del usuario paciente.

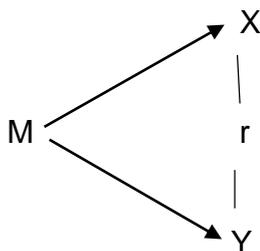
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación.

Este trabajo investigativo se ha realizado mediante el enfoque cuantitativo o empírico-analítico debido a que parte desde una base teórica hasta aspectos estadísticos-numéricos para analizar y corroborar la información recopilada. Así mismo también busca establecer un nivel de asociación entre las variables de estudio con el fin de alcanzar la verificación de las hipótesis planteada (Landeau., 2007).

Según su alcance es de tipo básico ya que nos permite identificar factores de un problema y recopilar una base de datos existentes para su análisis, generando nuevos conocimientos (Cruz et al., 2014).

En relación al diseño de la investigación se considera es no experimental debido a que evita realizar manipulación de las variables, transversal descriptivo ya que realizar el estudio de dos variables dentro de un mismo grupo de análisis en un periodo de tiempo y correlacional ya que tiene como objetivo identificar el grado de relación de las variables en estudio (Hernández et al. 2014). Cuyo esquema es el siguiente:



M: Muestra.

X: Calidad de atención prenatal.

Y: Satisfacción de las gestantes.

r: Relación.

3.2. Operacionalización de variables.

3.2.1. Calidad de Atención Prenatal.

Definición Conceptual.

La calidad de atención prenatal es la medida en que el servicio sanitario recibido por el paciente es útil para el balance entre riesgos y bondades, el mismo que debe tener tres factores para evaluar la atención sanitaria: estructura, procesos y resultados (Donavedian 2000).

Definición operacional.

La variable calidad de atención prenatal será evaluada mediante el instrumento servqual que analiza las siguientes dimensiones fiabilidad, tangibilidad, capacidad respuesta, seguridad y empatía, mismo que será realizado a las pacientes gestantes que acuden al Centro Médico Puna-Guayaquil.

Dimensiones.

Tangibilidad: Equipos, insumos, infraestructura, limpieza, capacidad demanda y personal sanitarios

Fiabilidad: Accesibilidad a la atención prenatal, cumplimiento de horarios, interés en resolver inconvenientes de la gestantes y confianza.

Capacidad Respuesta: Capacidad de brindar información, asesoramiento a otros servicios de salud, comunicación obstetra-gestante, interacción con otros profesionales sanitarios y eficacia

Seguridad: Confianza, protocolos de bioseguridad, credibilidad y eficiencia.

Empatía: Atención personalizada, preocupación por intereses, retroalimentación y comprensión.

Escala.

La escala que utilizaremos en este instrumento es una escala ordinal, que cuenta con cinco parámetros: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni en acuerdo ni desacuerdo, en acuerdo y totalmente de acuerdo.

3.2.2. Satisfacción de las gestantes.

Definición Conceptual.

La variable satisfacción de gestantes es el cumplimiento o superación de las expectativas del paciente mediante los servicios brindados por los profesionales de salud, considerando que la calidad es la capacidad del profesional en generar satisfacción al usuario (Unger et al., 2015).

Definición Operacional.

La variable Satisfacción de las Gestantes será evaluada por el instrumento de medición según ISO 9001:2008 en donde se analiza dos dimensiones: expectativas y valor Recibido, que será realizado a pacientes gestantes del Centro Médico Puna-Guayaquil.

Dimensiones.

Expectativas: Cumplimiento de agendamientos y horarios, comodidad en la atención prenatal, calidad de atención prenatal, atención personalizada, seguridad y empatía.

Rendimiento percibido: Cumplimiento de agendamientos y horarios, comodidad en la atención prenatal, calidad de atención prenatal, atención personalizada, seguridad y empatía

Escala.

La escala que utilizaremos en este instrumento es una escala ordinal, que también cuenta con cinco parámetros: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni en acuerdo ni desacuerdo, en acuerdo y totalmente de acuerdo.

3.3. Población, muestra y muestreo.

3.3.1. Población

Según (Hernández et al., 2014) se considera como población al conjunto de personas que son parte de un mismo grupo de estudio y mantienen características similares, por lo cual para llevar a cabo este estudio investigativo se consideró un total de 106 mujeres embarazadas que acuden a sus controles prenatales en el Centro Médico Puna-Guayaquil 2021, indiferentemente la división de bajo y alto riesgo.

Criterios de inclusión.

Ser mayor de edad.

Mantener mínimo tres controles prenatales consecutivos.

Gestantes que acudan al control prenatal durante la semana de la ejecución de los instrumentos.

Gestantes que tengan disponibilidad de tiempo para responder las preguntas de los instrumentos.

Gestante que se encuentre en el censo obstétrico del departamento de obstetricia.

Criterios de exclusión.

Ser menor de edad.

Gestantes que no tenga un control prenatal previo.

Gestantes que no realicen sus controles y solo vayan por emergencia.

Gestantes que no se encuentren en el censo obstétrico del departamento de obstetricia.

3.3.2. Muestra

Así mismo Arias (2006) define a la muestra como la subdivisión de la población, es decir un subconjunto de personas que se clasifican dentro de un trabajo investigativo para disminuir la población inicial, también este autor redacta que se consideran dos tipos de muestra, infinita en los casos que se desconoce la población total y finita en aquellos casos donde se conoce el total de elementos que intervienen en el grupo de estudio; por lo cual este estudio considera una muestra finita no probabilista debido a que conoce el

número de elementos que son 106 mujeres embarazadas que acuden a sus controles prenatales en el Centro Médico Puna-Guayaquil.

3.3.3. Muestreo

Para la definición de muestreo se tomó en cuenta el criterio de Hernández et al. (2014) acerca del muestreo no probabilístico, que define como la reunión de elementos que sostienen datos específicos buscados por el investigador, sobre los cuales se trabajara. Por lo cual mediante la matriz de Gestantes del Centro Médico se identifican 106 gestantes.

3.3.4. Unidad de análisis

Nuestra unidad de análisis está conformada por 106 embarazadas que cumplen con los criterios de inclusión, para desarrollar las encuestas mediante los cuestionarios establecidos.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

3.4.1. Técnica

En el presente trabajo investigativo se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos dado que mantiene un enfoque cuantitativo, misma que según Rodríguez (2005) considera como herramienta indispensable en la recolección de información para su posterior análisis sobre un tema específico, es por ello que se realizaron encuestas a las pacientes embarazadas que acudan a sus controles prenatales en el Centro Médico Puna Guayaquil dentro del periodo del Covid-19.

3.4.2. Instrumento

Como instrumento para nuestra investigación se aplica el cuestionario que se basa en un conjunto de preguntas, considerando un banco de preguntas sencillas en las cuales se identifican aspectos esenciales para el análisis del estudio de la calidad de atención prenatal y satisfacción dentro del periodo del

Covid-19, 2021 que experimentan las embarazadas que acuden por controles prenatales al Centro Médico Puna Guayaquil, la misma información recopilada será tabulada posteriormente para su estudio e interpretación.

El cuestionario utilizado para la variable calidad de atención prenatal tiene la estructura del cuestionario del Modelo ServQual que consiste en la evaluación de cinco dimensiones analizadas anteriormente en conjunto con sus indicadores y de estos surgen 24 ítems, para determinar la relatividad de cada uno, se evaluará con la escala de Likert que tendrá una puntuación del 1 al 5, en donde 1 es la puntuación más baja, es decir cuando la gestante este en total desacuerdo y el 5 la puntuación más alta, es decir cuando la gestante este en total acuerdo con la pregunta.

Así mismo el cuestionario utilizado para la variable satisfacción de las gestantes tiene la estructura del cuestionario del modelo ISO 9001-2008 que consiste en la evaluación de dos dimensiones bien establecidas, de las cuales surgen 18 ítems y al igual que el cuestionario anterior se evaluará con la escala de Likert que tendrá la puntuación del 1 al 5 en donde 1 es la puntuación más baja, es decir cuando la gestante este en total desacuerdo y el 5 la puntuación más alta, es decir cuando la gestante este en total acuerdo con la pregunta, así podremos analizar si las expectativas de las gestantes son alcanzadas por el desempeño percibido, generando satisfacción en las gestantes

3.4.3. Validez y confiabilidad

3.4.3.1. Validez.

Según Hernández et al. (2014) define la validez como el grado en que un instrumento calcula la variable que desea medir, haciendo posible el responder los cuestionamientos a ejecutarse, para ello recurrimos a la validación de experto, por lo que cada cuestionario establecido fue observado y calificado con la calificación más alta por tres validadores con el fin de desarrollar cuestionarios viables para la obtención de información requerida.

3.4.3.2. Confiabilidad.

Para Briones (2000) la confiabilidad se define como el nivel de similitud que sostienen las respuestas obtenidas entre el investigador con el evaluado, siendo de esta manera lo primero a realizarse un prueba piloto para confirmar su confiabilidad, para ello existen varios coeficientes con los cuales evaluar este parámetro, por lo que en nuestra investigación se realizara la confiabilidad de los instrumentos, en cual deberemos obtener un resultado mayor a 0,70 para que el instrumento y su aplicación sea aceptado.

El instrumento de la calidad de atención prenatal con 24 ítems= ,933.

El instrumento de la satisfacción de las gestantes con 16 ítems= ,853.

3.5. Procedimientos.

Se procedió a solicitar permiso al distrito de salud al que pertenece el centro médico, así también se explicó claramente sobre la investigación a todos los participantes y se organizó el horario por días para realizar las encuestas dentro del área seleccionada.

3.6. Métodos de análisis de datos.

Los datos que fueron obtenidos mediante la aplicación de los parámetros de cada instrumento, para luego mediante el software SPSS y la correlación de Spearman para la comprobación de hipótesis, posteriormente se realizaron tablas y gráficos con sus debidos porcentajes para la interpretación de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones generales de la investigación.

3.7. Aspectos Éticos.

En esta investigación se mantuvo en cuenta los fundamentos éticos, y solicitamos permiso de cada participante para la aplicación de los cuestionarios, así también con el permiso del director del centro médico para la utilización de estos, además toda información recopilada fue bajo anonimato.

IV. RESULTADOS

El presente trabajo planteo como objetivo general Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19 - Centro Médico Puna Guayaquil, 2021 , así también dentro de los objetivos específicos se planteó un total de cinco que corresponden a Analizar la relación existente entre la tangibilidad con la satisfacción de las gestantes, identificar la relación existente entre la fiabilidad con la satisfacción de las gestantes, demostrar la relación existente entre la capacidad de respuesta con la satisfacción de las gestantes, evaluar la relación existente entre la seguridad con la satisfacción de las gestantes y establecer la relación existente entre la empatía con la satisfacción de las gestantes.

Para la obtención de resultados de las correlaciones entre dimensiones , variables y poder demostrar la aprobación de las hipótesis, se aplicaron dos cuestionarios uno respecto a la calidad de atención prenatal con 24 enunciados y otro respecto a la satisfacción de las gestantes con 16 enunciados utilizando la escala de Likert , la muestra estuvo conformada por 106 pacientes gestantes pertenecientes al censo obstétrico y acuden a sus controles prenatales en el Centro médico, se utilizó un muestreo no probabilístico intencionado, ya que se abarco toda la muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

Para la realización de análisis estadístico inferencial se ha utilizado en ambas variables los siguientes aspectos, debido a que son variables cuantitativas y de escala ordinal, también se aplicó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50) la cual fue menor de 0.05, lo cual indica que los datos no tienen una distribución normal, por lo cual para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Rho Serman.

A continuación, se presentan los resultados encontrados en nuestra investigación.

Tabla N°1.

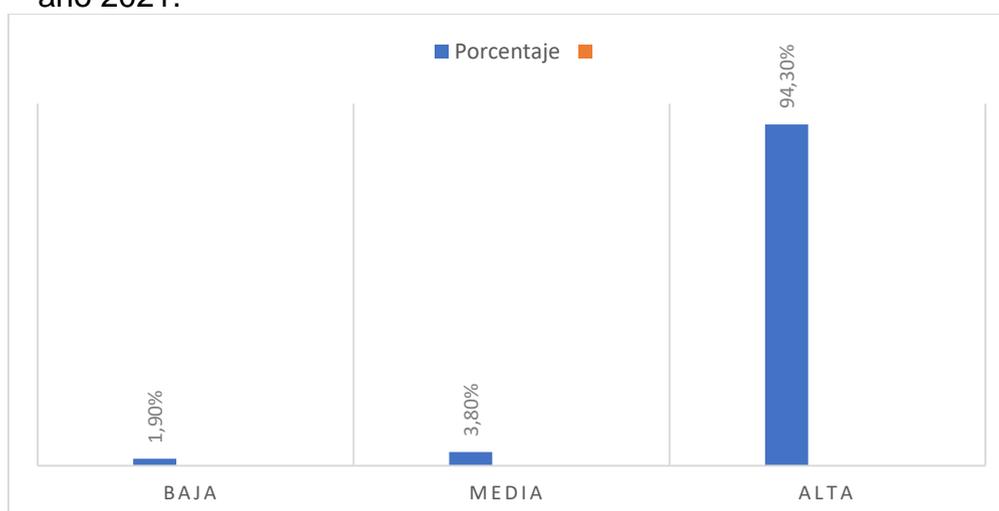
Nivel de la calidad de atención prenatal.

Niveles	N°	%
Baja	2	1.9
Regular	4	3.8
Alta	100	94.3
Total	106	100%

Nota. Instrumento de Calidad de atención prenatal, aplicado a las gestantes.

Figura 1.

Niveles de calidad de atención prenatal del centro de salud Puna en el año 2021.



Según la tabla 1 y figura N° 1, respecto a los niveles de calidad de atención prenatal, se puede observar que la mayor representación (94.3%) se obtuvo como una alta calidad de atención por parte del personal de obstetricia, mientras que también se obtuvo niveles de regular calidad de atención con un (3.8%) y de baja calidad de atención con un (1.9%).

Tabla N°2.

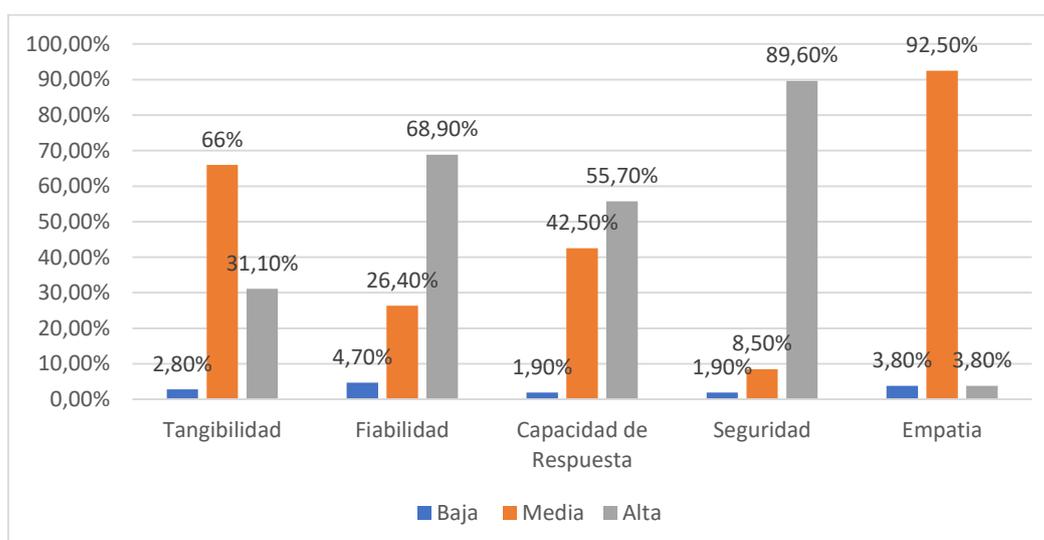
Nivel de las dimensiones de la calidad de atención prenatal.

Dimensiones	Baja		Regular		Alta	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tangibilidad	3	2.8	70	66	33	31.1
Fiabilidad	5	4.7	28	26.4	73	68.9
Capacidad de Respuesta	2	1.9	45	42.5	59	55.7
Seguridad	2	1.9	9	8.5	95	89.6
Empatía	4	3.8	98	92.5	4	3.8

Nota. Instrumento Calidad de Atención Prenatal. n = 106

Figura 2.

Porcentaje del nivel de las dimensiones de la calidad de atención prenatal del Centro Médico Puna Guayaquil 2021.



Evaluando la tabla 2 y figura N°2, respecto a las dimensiones de la calidad de atención prenatal se muestra un nivel alto de un 89.6% en la dimensión seguridad, y un 68.9% en la dimensión fiabilidad, sin embargo, tenemos un nivel medio regular en la dimensión empatía con 92.5% y en la dimensión tangibilidad con un 66%.

Tabla N°3.

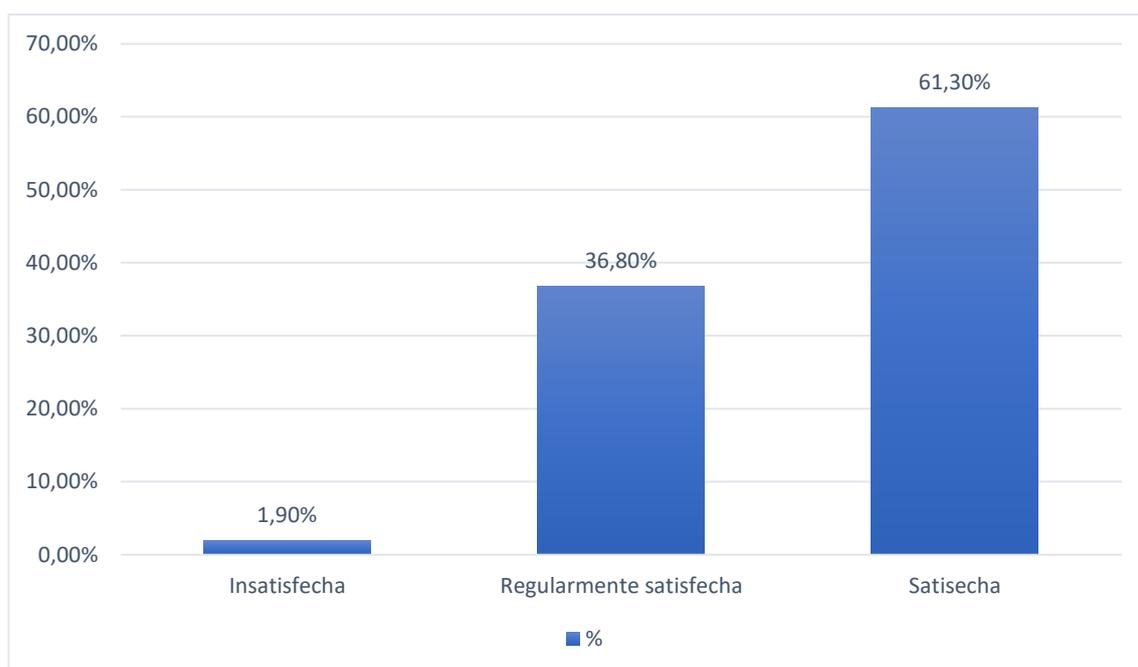
Niveles de satisfacción de las gestantes del centro Médico Puna, 2021.

Niveles	N°	%
Insatisfecha	2	1.9%
Regular	39	36.8%
Satisfecha	65	61.3%
Total	106	100%

Nota. Instrumento de satisfacción, aplicado a las gestantes.

Figura 3.

Niveles de satisfacción de las gestantes del centro Médico Puna, 2021.



Evaluando la tabla 3 y figura N 3, vemos en la tasa de satisfacción de las gestantes, el (61.3%) calificaron como satisfechas, mientras tenemos un nivel regular de satisfacción con un (36.8), así mismo un mínimo grupo gestantes que calificaron con un nivel de insatisfacción con (1.9%).

Tabla N°4.

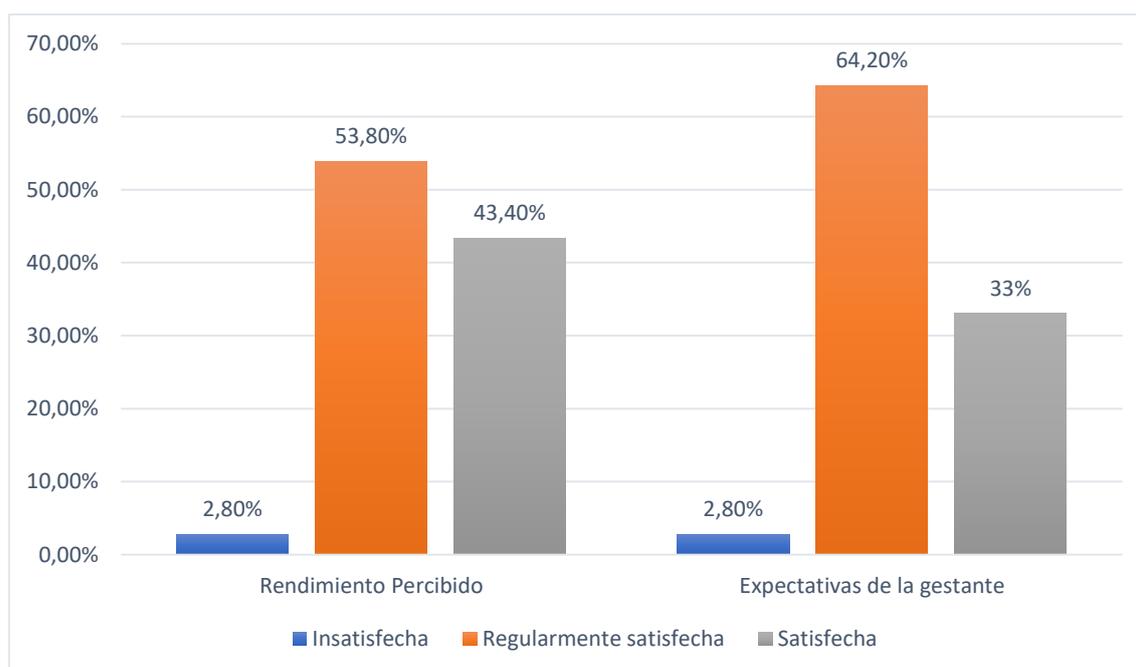
Nivel de las dimensiones de satisfacción de las gestantes en el Centro Médico Puna 2021.

Dimensiones	Insatisfecha		Regular		Satisfecha	
	N°	%	N°	%	N°	%
Rendimiento Percibido	3	2.8%	57	53.8%	46	43.4%
Expectativas	3	2.8%	68	64.2%	35	33%

Nota. Instrumento de satisfacción, aplicado a las gestantes.

Figura 4.

Porcentaje de los niveles de las dimensiones de satisfacción de las gestantes en el Centro Médico Puna 2021.



La tabla 4 y figura N°4, respecto a las dimensiones de satisfacción, nos muestra una gran tendencia en el nivel regularmente satisfecha tanto en la dimensión rendimiento percibido (53.8) y expectativas (64.2).

Tabla N°5.

Prueba de normalidad de las variables calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes.

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	p
Calidad de Atención Prenatal	,228	106	<,001
Tangibilidad	,234	106	<,001
Fiabilidad	,240	106	<,001
Capacidad respuesta	,182	106	<,001
Seguridad	,293	106	<,001
Empatía	,221	106	<,001
Satisfacción de Gestantes	,197	106	<,001
Rendimiento Percibido	,173	106	<,001
Expectativas	,193	106	<,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

p es menor 0.05 en todas las variables y dimensiones analizadas por lo que significa que los datos no provienen de una distribución normal.

Decisión estadística: Se rechaza la H_0 , se asume que los datos tienen una distribución no normal.

Interpretación:

En el análisis inferencial de la prueba de Normalidad mediante Coeficiente Kolgomorov Smirnov de las puntuaciones de calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes, se halló p -valor<.05; por lo que se rechaza la H_0 ; y asume que los datos siguen una distribución no normal, lo que conlleva utilizar el estadígrafo no paramétrico de **Coeficiente de Correlación de rangos de Spearman**.

COMPROBACION DE HIPOTESIS

Objetivo general: Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

Tabla N°6.

Correlación la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19 - Centro Médico Puna Guayaquil, 2021,

Correlación la calidad de atención prenatal y satisfacción		Calidad de atención prenatal	Satisfacción de las gestantes
Rho de Spearman	Calidad de atención prenatal.	1	,337** <,001
		106	106

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

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre la calidad de atención prenatal con la satisfacción de las gestantes durante el covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención prenatal con la satisfacción de las gestantes durante el covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

Criterios de decisión

Si p -valor $< .05$: Se rechaza la H_0

Si p -valor $> .05$: Se acepta la H_0

Decisión estadística: Se rechaza la H_0 .

Interpretación

En la tabla 6 se observa, la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes; en la prueba de correlación Spearman aplicada a la muestra, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,337 (correlación baja y positiva) y un p -valor obtenido de menor que 0,001; el cual es menor al p -valor tabulado de 0.0, por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, lo cual se significa que existe una correlación estadísticamente significativa entre la variable calidad de atención y la satisfacción de las gestantes que acuden al Centro médico Puna Guayaquil 2021.

Objetivo específico 1

Analizar la relación existente entre la tangibilidad con la satisfacción de las gestantes.

Tabla N°7.

Correlación de la tangibilidad y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

		Satisfacción de las gestantes.
	Coeficiente Rho Spearman	,284**
Tangibilidad	Sig.	,003
	N	106

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p < 0.1$

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de las gestantes.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la tangibilidad y la satisfacción de las gestantes.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la tangibilidad y la satisfacción de las gestantes, se halló $p\text{-valor} < .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_A , lo que significa que existe una relación baja, estadísticamente significativa y directa entre la tangibilidad y la satisfacción de las gestantes ($Rho = ,284$; $p < .05$). Es decir que mayor tangibilidad, mayor la satisfacción de las gestantes.

Objetivo específico 2

Identificar la relación existente entre la fiabilidad con la satisfacción de las gestantes.

Tabla N°8.

Correlación de la fiabilidad y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

		Satisfacción de las gestantes.
	Coeficiente Rho Spearman	,202**
Fiabilidad	Sig.	,038
	N	106

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p < 0.1$

Prueba de hipótesis

Ha Existe relación estadísticamente significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de las gestantes.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de las gestantes.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre fiabilidad y la satisfacción de las gestantes, se halló $p\text{-valor} < .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_A , lo que significa que existe una relación baja, estadísticamente significativa y directa entre la fiabilidad y la satisfacción de las gestantes ($Rho = ,202$; $p < .05$). Es decir que mayor fiabilidad, mayor satisfacción de las gestantes.

Objetivo específico 3

Demostrar la relación existente entre la capacidad de respuesta con la satisfacción de las gestantes.

Tabla N°9.

Correlación de la capacidad de respuesta y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

		Satisfacción de las gestantes.
	Coeficiente Rho Spearman	,291**
Capacidad de	Sig.	,002
respuesta	N	106

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p < 0.1$

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de las gestantes.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de las gestantes.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman la capacidad de respuesta y la satisfacción de las gestantes, se halló p -valor $< .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_A , lo que significa que existe una relación baja, estadísticamente significativa y directa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de las gestantes ($Rho = ,291$; $p < .05$). Es decir que, a mayor capacidad de respuesta, mayor satisfacción de las gestantes.

Objetivo específico 4

Evaluar la relación existente entre la seguridad con la satisfacción de las gestantes.

Tabla N°10.

Correlación de la seguridad y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

		Satisfacción de las gestantes.
	Coeficiente Rho Spearman	,371**
Seguridad	Sig.	<,001
	N	106

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p < 0.1$

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la seguridad y la satisfacción de las gestantes.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la seguridad y la satisfacción de las gestantes.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la seguridad y la satisfacción de las gestantes, se halló $p\text{-valor} < .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_A , lo que significa que existe una relación baja, estadísticamente significativa y directa entre la seguridad y la satisfacción de las gestantes ($Rho = ,371$; $p < .05$). Es decir que mayor seguridad, mayor satisfacción de las gestantes.

Objetivo específico 5

Establecer la relación existente entre la empatía con la satisfacción de las gestantes.

Tabla N°11.

Correlación de la empatía y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

		Satisfacción de las gestantes.
	Coeficiente Rho Spearman	,157
Empatía	Sig.	,107
	N	106

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la empatía y la satisfacción de las gestantes.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la empatía y la satisfacción de las gestantes.

Interpretación

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación entre la empatía y la satisfacción de las gestantes, se halló $p\text{-valor} > .01$; por lo que se acepta la H_0 y se rechaza la H_A , lo que significa que no existe una relación estadísticamente significativa y directa entre la empatía y la satisfacción de las gestantes ($Rho = ,157$; $p > .05$). Es decir que ambas variables son independientes.

V. **DISCUSIÓN.**

El presente trabajo investigativo busca identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021. Por lo cual se presenta la discusión de los resultados obtenidos mediante este estudio en comparación con resultados de otros estudios, los cuales nos ayudaran a determinar las similitudes y diferencias entre ellos, mediante estos se identificó que existe relación significativa entre la calidad de atención prenatal y la satisfacción de las gestantes.

En lo que se refiera al objetivo general de la investigación, mismo que busca identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y la satisfacción de las gestantes, los hallazgos obtenidos demuestran una relación significativa en ambas variables, lo que significa que en la medida que se brinde una atención centrada en la empatía, mayor seguridad, mejores condiciones de los tangibles, una capacidad de respuesta acorde con la necesidad de la gestante y mayor fiabilidad en la atención mayor será la satisfacción de la usuaria gestante caracteriza por rendimiento percibido favorable y por unas expectativas cubiertas en la atención obstétrica.

De esta manera podemos confirmar nuestros resultados mediante el estudio del modelo de Gronroos quien plantea que la calidad de un servicio es el resultado de varias dimensiones bien definidas, entre las cuales están: Calidad técnica, calidad funcional, en las misma que están involucrados todos los atributos que pusieran influenciar o condicionar la percepción de satisfacción que el paciente requiere (Grönroos., 1983). Así mismo encontramos otros autores que coinciden con nuestros resultados mismo que consideran la satisfacción del paciente como la evaluación positiva que este realiza acerca de los diferentes factores asociados en la atención médica recibida (Linder & Pelz., 1982).

Confirmando nuestros resultados con el estudio de Dutra et al.,(2018) en donde nos indica que la calidad de atención prenatal es adecuada en la población estudiada, aunque se necesita una notable mejoría en la atención de gestores y profesionales en búsqueda del mejoramiento del número de

consultas prenatales realizadas, el inicio precoz de controles, considerando que a mejor calidad de atención prenatal, mayor satisfacción de las gestantes. Al igual que Curay (2021) quien realizó su estudio dentro del periodo del Covid 19 en donde implementó controles obstétricos a pacientes mediante plataformas digitales con el fin de mantenerlos durante la crisis sanitaria, en el cual se demostró que se tuvo una buena aceptación de los mismos por lo que la mayoría de las usuarias encuestadas refirieron una calidad de control alta generando satisfacción a las mismas.

De igual manera, con respecto al objetivo específico uno, el cual radica en analizar la relación existente entre la tangibilidad con la satisfacción de las gestantes, así mismo los hallazgos de este proceso investigativo demuestran que los elementos tangibles son importantes en el nivel de satisfacción de nuestro grupo de análisis, es decir que en la medida que la gestante tenga una buena percepción de los equipos médicos, insumos sanitarios, infraestructura, limpieza del área y capacidad a la demanda impactará positivamente en su satisfacción laboral, lo que permite lograr que esta paciente vuelva a su atención de salud y continúe con sus controles prenatales, demostrando que a mayor tangibilidad percibida, mayor satisfacción de las gestantes.

Castro et al. (2003) demuestra con su investigación la importancia de disponer insumos e infraestructura adecuados para la atención sanitaria de los profesionales de salud, para así mantener el nivel de calidad de atención prenatal al brindar un servicio. En donde recalca que calidad prenatal incluye alcanzar metas establecidas, incluir las necesidades de los usuarios en las metas y considerar la disponibilidad de recursos en el establecimiento de metas además de la importancia de la mejora continua. Así también se concuerda con ISO (2000) quien logra demostrar que la calidad de atención es el conjunto de características propias de un servicio entre ellas la tangibilidad con el fin de satisfacer con las demandas de los pacientes que lo van a recibir.

Así mismo en comparación con otro estudio realizado en donde Dutra et al. (2018) confirma que la tangibilidad es uno de los factores asociados que influencia en la satisfacción de la gestante durante su control prenatal debido que es importante la apreciación visual de elementos tangibles y de equipamiento llamativos y necesarios dentro de la atención sanitaria. Al igual que Gallardo (2020) identifica como necesaria el complemento de todas las dimensiones de la calidad de atención prenatal para alcanzar la satisfacción de nuestra unidad de análisis, con énfasis en los elementos tangibles para ellas.

Con respecto al objetivo número dos en donde se identificó la relación existente entre la dimensión fiabilidad con la satisfacción de las gestantes, se realizan hallazgos que logran demostrar la existencia de una relación directa y significativa entre ambas, confirmando la influencia positiva de la accesibilidad a las atenciones prenatales, cumplimiento de horarios establecidos, interés en resolver inconvenientes de la gestante y confianza, logrando elevar la fiabilidad de las gestantes en los procesos de la atención prenatal, desencadenando un impacto positivo en la satisfacción establecida y el compromiso a mantener controles prenatales puntuales por el nivel de confiabilidad demostrado, confirmando que a mayor fiabilidad, mayor satisfacción de las gestantes.

Este resultado obtenido concuerda con lo anteriormente mencionado por Domínguez (2006) en donde identifica la fiabilidad como una dimensión estrechamente relacionada a la satisfacción de las gestantes en el momento de brindar una atención sanitaria. Si lo analizamos si una atención prenatal no sostiene su calidad, y es así como el autor indica que la calidad es la habilidad que se posee para desempeñar una actividad de manera fiable y sostenible en todo momento. Así también Chang (1999) manifiesta que dentro de la variable satisfacción deben establecerse tres aspectos, como el tiempo de espera, la atención recibida y la repercusión de la misma en búsqueda del completo bienestar de la unidad de análisis.

Así es como Brito y Pelloso (2017) confirman la importancia de la fiabilidad dentro de la satisfacción prenatal debido a su estudio de recurrencias de hospitalización en gestantes por diversas patologías asociadas, en donde la

falta de confiabilidad aumentaba la tasa de insatisfacción dentro de una institución obstétrica. Y es de esta manera que Santos y Villela, (2018) concluyen en su estudio investigativo que el mejoramiento de las dimensiones de la calidad de salud genera un impacto en las gestante, creando bajas expectativas en la calidad de atención y alto nivel de satisfacción posterior a la misma.

De acuerdo con el objetivo número tres se busca demostrar la relación existente entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción de las gestantes, en donde mediante los hallazgos obtenidos se demuestra que si existe relación significativa entre ellas, por lo que se evidencia que mediante la capacidad de brindar atención confiable y entendible, realizar asesoramiento a otros servicios de salud, una buena comunicación entre el obstetra y la gestante, además de interacciones con otros profesionales sanitarios se asocian a un impacto positivo en la satisfacción de la gestante durante la atención prenatal, concluyendo que a mayor capacidad de respuesta, mayor satisfacción de las gestantes.

Ahora debemos considerar la literatura en la que diversos profesionales de salud como Empaire (2010), demuestran con sus estudios investigativos que la calidad dentro de un control prenatal es la relación que se mantiene entre un diagnóstico oportuno con el tratamiento eficiente para las enfermedades comunes en gestantes, debido a que es una de las debilidades que generan insatisfacción en ellas. Así también Donavedian (2000) confirma que el grado de calidad de atención es la medida en que el servicio sanitario recibido por el paciente, el cual debe contar con tres aspectos para evaluar la atención sanitaria: estructura, procesos y resultados, respaldando los datos obtenidos en nuestra investigación.

Así mismo en comparación con estudios realizados por autores como Borré et al. (2019) en donde sus conclusiones nos hacen referencia de mejora en la dimensión respuesta inmediata como un punto determinante para elevar la satisfacción de las gestantes. Así también se respalda mediante el estudio de Curay (2021) el cual realizó la implementación de controles prenatales digitales, el mismo que se realizó con la finalidad de mantener la comunicación entre obstetras con gestantes y brindar información de temas esenciales

dentro de la gestación, el mismo que fue aceptado con niveles de satisfacción alto.

El objetivo número cuatro de nuestro trabajo investigativo se basa en evaluar la relación existente entre la seguridad con la satisfacción de las gestantes, por lo que mediante los hallazgos encontrados en los datos obtenidos nos revelan que si existe una relación directa entre la confianza, cumplimientos estrictos de protocolos de bioseguridad, credibilidad y eficiencia con la satisfacción de las gestantes durante los controles prenatales, demostrando que con mayor seguridad ejercida a las gestantes, mayor nivel de satisfacción.

Lo que concuerda con el estudio realizado por Forrellat (2014) en donde evalúa la calidad de atención prenatal y demuestra que esta radica en la implementación de la ciencia y estudios con la tecnología médica que ayuden a brindar confianza y seguridad a los pacientes, de tal manera se extienda los beneficios de la salud a las pacientes en estado de gestación, buscando disminuir el riesgo de contraer alguna patología asociada al embarazo. Así mismo McIntyre y Silva (1999) confirman la relación entre ambas, ya que la satisfacción es el resultado de la diferencia entre las expectativas que tienen las gestantes y la atención sanitaria recibida.

Por lo cual Callata (2020) en su estudio obtuvo como resultados que el cumplimiento de controles fue inadecuado fue en un 52%, obteniendo tasa de insatisfacción moderada, causada por la falta de seguridad durante las atenciones prenatales. Al igual que Brito y Pelloso (2017) demuestran que la seguridad es un aspecto fundamental para el mantenimiento de consultas prenatales exitosas y permanentes durante la gestación, generando satisfacción en las usuarias.

El objetivo número cinco consiste en establecer la relación existente entre la dimensión empatía con la satisfacción de las gestantes, logrando demostrar mediante el análisis de los datos obtenidos que no existe una relación directa entre la atención personalizada de los obstetras, la preocupación por los intereses de las gestantes, retroalimentación de información y comprensión

con la satisfacción de las embarazadas, debido a que durante este tiempo, las pacientes necesitan que se resuelvan sus dudas en relación de la pandemia por el covid 19 y su influencia con el embarazo. Demostrando que no es esencial mayor empatía para ocasionar mayor satisfacción.

Lo cual se contradice con el estudio de Empaire (2010) ya que según su investigación los pacientes califican como insatisfacción debido a la mala comunicación y relación del Profesional de Salud con su paciente, además de los incumplimientos de horarios. Así también Andía (2002) demuestra que el objetivo principal del personal sanitario debe ser responder las necesidades de salud en las gestantes sin olvidar el aspecto humano en cada atención prenatal realizada. Misma que está condicionada por algunas variables como: la moralidad, culturalidad, expectativas y protocolos del sistema sanitario.

Lo cual aumenta con las declaraciones que realiza Gallardo (2020) quien en su estudio realizado indica que la empatía realiza una influencia significativa en la satisfacción de las gestantes, teniendo resultados en los que se observó que el grado de significancia según Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-wik fue de 0,000, aceptando la relación entre la dimensión empatía y la variable satisfacción. Así mismo Curay (2021) en su estudio con la implementación de controles prenatales mediante dispositivos electrónicos y plataformas digitales, se demostró que es esencial mantener los controles prenatales para satisfacer las expectativas de las gestantes, no así la relación personal Obstetra-Pacientes de manera directa.

VI. CONCLUSIONES.

Mediante nuestra investigación podemos concluir lo siguiente:

1. Existe correlación baja y significativa ($\rho = ,337$ sig= ,000) identificándose la relación existente entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021, lo cual conlleva a aceptar la hipótesis establecida por el investigador.
2. Existe correlación baja y significativa ($\rho = ,384$ sig= ,003) analizando la relación existente entre la dimensión tangibilidad de la calidad de atención prenatal con la variable satisfacción de las gestante durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021, lo cual conlleva a aceptar la hipótesis establecida por el investigador.
3. Existe correlación baja y significativa ($\rho = ,202$ sig= ,036) identificando la relación existente entre la dimensión fiabilidad de la calidad de atención prenatal con la variable satisfacción de las gestante durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021, lo cual conlleva a aceptar la hipótesis establecida por el investigador.
4. Existe correlación baja y significativa ($\rho = ,291$ sig= ,002) demostrándose la relación existente entre la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención prenatal con la variable satisfacción de las gestante durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021, lo cual conlleva a aceptar la hipótesis establecida por el investigador.

5. Existe correlación baja y significativa ($\rho = ,371$ sig= ,001) evaluando la relación existente entre la dimensión seguridad de la calidad de atención prenatal con la variable satisfacción de las gestante durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021, lo cual conlleva a aceptar la hipótesis establecida por el investigador.

6. No existe correlación ($\rho = ,157$ sig= ,107) estableciendo que no existe relación entre la dimensión tangibilidad de la calidad de atención prenatal con la variable satisfacción de las gestante durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021, lo cual conlleva a rechazar la hipótesis establecida por el investigador.

VII. RECOMENDACIONES.

1. Al Director del Centro Médico, organizar a todo el personal de salud con el fin de establecer mejoras dentro de las atenciones prenatales para reducir tasas de insatisfacción en las embarazadas.
2. Al Director Distrital al que pertenece el Centro Médico, priorización de insumos y equipamiento indispensable en las atenciones prenatales, con el fin de una notable mejoría técnica.
3. Al personal de salud del Centro Médico, brindar respuestas claras y certeras a las embarazadas durante la atención prenatal, con el fin de disminuir incertidumbres y dudas. Al igual que mejorar los sistemas digitales para el agendamiento a los servicios prenatales.
4. Al Director del Centro Médico, abastecer las demandas de las embarazadas y organizar equipos de emergencia ante un evento de complicaciones obstétricas.
5. Al personal de obstetricia, promover la confianza con las embarazadas, explicando el correcto uso de medicamentos, beneficios y sus reacciones adversas, así como garantizar la derivación a otras especialidades necesarias durante la gestación.
6. Al Director del Centro Médico y personal sanitarios, promover la empatía mediante cursos de habilidades blandas, así como también el interés por resolver las necesidades de las embarazadas.

Bibliografía

- ACCESS, A. d. (01 de Julio de 2019). EN QUITO SE ANALIZA EL MODELO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD. Quito. Obtenido de <http://www.calidadsalud.gob.ec/infoaccess/index.php/2019/07/04/en-quito-se-analiza-el-modelo-de-gestion-de-la-calidad-de-atencion-en-salud/>
- Andía. ((2002)). EL ÁRBOL CAUSA Y EFECTOS - UNA METODOLOGÍA PARA LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN PRIVADA. *Gestión En El Tercer Milenio*, 97-101. doi:<https://doi.org/10.15381/gtm.v5i9.9944>
- Arias. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la investigación científica*. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme.
- Babakus, E. y. (1992). "An empirical assessment of the SERVQUAL scale". (Vol. 24). *Journal of Business Research*.
- Baena et al, J.-G. E.-C.-D.-S.-L. (2020). ATENCIÓN DEL EMBARAZO DURANTE LA EPIDEMIA DE COVID-19,¿UN IMPULSO PARA EL CAMBIO? *Rev Esp de Salud Publica*. Obtenido de https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/64526/RS94C_202011157.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Borré et al. (2019). EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR GESTANTES QUE ASISTEN A UN PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL DE MALAMBO-ATLÁNTICO (COLOMBIA). *Research Gate*. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Yeis-Borre-Ortiz/publication/332853955_EVALUACION_DE_LA_ATENCION_DE_ENFERMERIA_POR_GESTANTES_QUE_ASISTEN_A_UN_PROGRAMA_DE_CONTROL_PRENATAL_DE_MALAMBO-ATLANTICO_COLOMBIA_EVALUATION_OF_NURSING_CARE_BY_PREGNANT_WOMEN_ATTE
- Briones, G. (2000). *La investigación social y educativa*. Bogota: Tercer Mundo Editores.
- Brito & Pelloso. (2017). INTERNACIONES SENSIBLES A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN GESTANTES: FACTORES ASOCIADOS A PARTIR DEL PROCESO DE ATENCIÓN PRE-NATAL. *Scielo*. doi:<https://doi.org/10.1590/0104-07072017006060015>
- Bustamante Ubilla, M. &. (2020). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Empresarial. ResearchGate*. doi:10.23878 / empr.v13i2.159
- Callata, R. (2020). *Repositorio UCV*. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10108>
- Calle et al., C. A. (2017). Método de búsqueda activa comunitaria para la captación de gestantes y puérperas en Ecuador. *Scielo*.

- Cantu. (2001). Desarrollo de una cultura de calidad. *McGraw Hill*.
- Casanova, S. ... (2021). ADAPTACIÓN Y EVOLUCIÓN EN LA ATENCIÓN A LAS GESTANTES. NACER EN TIEMPOS DE COVID-19. *AcademicDisclosure*. Obtenido de <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/118>
- Castro et al. (2003). SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA: MAYO-AGOSTO DEL 2003. *SITUA*. Obtenido de https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm
- Castro, A. (2020).] Desafíos de la pandemia de COVID-19 en la salud de la mujer, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe. *PNUD América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/media/16356/file/cdl9-pds-number19-salud-unicef-es-003.pdf>
- Chang. ((1999)). Satisfaccion de los pacientes con la atencion medica. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
- Cronin, J. J. (1994). "*SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality* (Vol. 58). *Journal of Marketing*.
- Cruz et al. (2014). *Metodología de la Investigación*. México, D.F: Editorial Patria. Obtenido de <https://editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074381498.pdf>
- Curay, R. A. (2021). *Calidad de servicio obstétrico y satisfacción de las gestantes en el control prenatal por tele-monitoreo*,. Obtenido de Handle: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73009>
- d'Empaire. (2010). CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y PRINCIPIOS ÉTICOS. *Scielo*. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2010000200004>
- Diez Quevedo K.E, P. M. (2019). Asociación entre los factores del proveedor de salud y el número de atenciones prenatales en las usuarias de un hospital del Perú, 2019. *Scielo*. doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3200>
- Dominguez. (2006). *El servicio invisible. Fundamento de un buen servicio al cliente*. ECOE ediciones.
- Donavedian. ((2000)). La calidad de la atencion medica. *Revista de Calidad Asistencial*. Obtenido de Fundación Avedis Donabedian: https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
- Donavedian. (2000). La calidad de la atencion medica. *Revista de Calidad Asistencial*. Obtenido de Fundación Avedis Donabedian: <https://www.fadq.org/wp->

content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf

- Dutra et al., M. F. (2018). Evaluación del proceso en la atención prenatal de embarazadas con riesgo normal. *Scielo*. doi:<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800036>
- Elizagarate et al. ((2010)). ISO 9001:2008 y la investigación de la satisfacción del cliente . *International Conference on Industrial Engineering and Industrial Management* .
- Fariño Cortez, J. E.-L.-M. (2021). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *INSPILIP*. Obtenido de <https://www.inspilip.gob.ec/OJS/index.php/inspi/article/view/97>
- Fernández et al. (2019). Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta rápida en Salud Pública. *Salud UIS*. doi:<https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019004>
- Forrellat. (Junio de (2014)). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011
- Gallardo, T. L. (MARZO de 2020). *HANDLE*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72335>
- Garvin. ((1984)). Product quality: An important strategic weapon. *Business*. doi:[https://doi.org/10.1016/0007-6813\(84\)90024-7](https://doi.org/10.1016/0007-6813(84)90024-7)
- Grönroos. (1983). *Strategic Management and Marketing in the Service Sector*. Cambridge.: Marketing Science Institute.
- Hernández et al., R. F. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F: McGraw-Hill. Obtenido de https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mc Graw Hill Educación, 6ta. Edición.
- ISO. ((2000)). Definición de Calidad. *Sistema de Gestión de la Calidad*. Obtenido de https://www.mitma.gob.es/recursos_mfom/iso90012000.pdf
- Landeau. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación*. Caracas: Editorial Alfa. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=M_N1CzTB2D4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
- Linder & Pelz. (1982). Toward a theory of patient satisfaction. *Soc Sci Med*, 577-586. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7100991>

- M., C. (1999). Satisfacción de los pacientes con la atención medica. *Rev Cubana Med Gen Integr.* Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009&lng=es.
- McIntyre & Silva. (1999). Estudo aprofundado da satisfação dos utentes dos services de saúde na região norte: Relatório Final Sumário. *ARS-Norte*.
- Merelo Ramos, G. J. (2020). Calidad de atención y satisfacción en usuarias gestantes de consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, 2020. Quevedo, Ecuador. doi:<https://orcid.org/0000-0002-0247-8724>
- Ministerio de Salud Publica del Ecuador - MSP. (Mayo de (2016)). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de Guia Practica Clinica del Control Prenatal: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
- Ministerio de Salud Publica del Ecuador - MSP. (21 de Septiembre de 2020). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/msp-garantiza-los-derechos-de-las-mujeres-embarazadas-y-en-periodo-de-lactancia/>
- MSP. (13 de Marzo de 2017). Evaluacion a la estrategia sin muertes maternas. Quito. Obtenido de https://sni.gob.ec/documents/10180/4501029/INFORME+EJECUTIVO_EVALUACION+ECUADOR+SIN+MUERTE+MATERNA.pdf/292193fb-6f64-481f-9375-b72aefae2d91
- Nasution et al, A. A. (2021). Las poblaciones vulnerables enfrentando los desafíos durante la pandemia del covid-19: una revisión sistemática. *Scielo*. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.456301>
- Nasution et al. (2021). Las poblaciones vulnerables enfrentando los desafíos durante la pandemia del covid-19: una revisión sistemática. *Scielo*. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.456301>
- Organizacion Mundial de la Salud - OMS. ((2016)). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Organización Panamericana de la Salud - OPS. (13 de Agosto de 2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Alerta Epidemiológica: COVID-19 en el embarazo: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52613>
- Parasuraman et al. ((1988)). Servqual Multiple - item scale for measuring consumer perceptions of services quality. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Valarie-Zeithaml-2/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-

_Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality/inks/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-percep

- Pereira et al., M. T. (2019). Percepciones de gestantes acerca del cuidado prenatal en la atención primaria a la salud. *Scielo*. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180211>
- Rich., M. (2020). Consejos para el embarazo durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). *UNICEF*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/historias/consejos-para-el-embarazo-durante-la-pandemia-de-la-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Rodriguez. (2005). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=r4yrEW9Jhe0C&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Ernesto+A.+Rodr%C3%ADguez+Moguel%22&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Saccone et al. (2020). Impacto psicológico de la enfermedad por coronavirus 2019 en mujeres embarazadas. *AJOG, American Journal Obstetrics&Gynecology*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.05.003>
- Santos & Villela. ((2018)). Evaluación del cuidado prenatal en la atención primaria a salud en la percepción de la gestante. *Scielo*. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180077>
- Seclén & Darras. ((2005)). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad. Peru. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37966207&idp=1&cid=3380156>
- Sehnem et al., S. A. (2020). Consulta prenatal en la atención primaria de salud: debilidades y potencialidades de la intervención de los enfermeros brasileños. *Scielo*. doi:<https://doi.org/10.12707/RIV19050>
- Torres et al. (2020). LAS TRES DEMORAS EN SALUD QUE LLEVAN A COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN EMBARAZADAS EN ECUADOR. UN ESTUDIO DE REVISIÓN. *Mas Vita*. doi:<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0046>
- Unger et al. (2015). Fuentes de satisfacción del consumidor con los establecimientos minoristas: problemas y pruebas. *Actas de la Conferencia Anual de 1983 de la Academia de Ciencias del Marketing (AMS). Desarrollos en Ciencias del Marketing: Actas de la Academia de Ciencias del Marketing*. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-319-16937-8_7
- Zas et al. (2005). Psicología de la salud y gestión Institucional. En: *Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones*. Guadalajara.

ANEXOS

Característica del Encuestado

Edad:

Dirección:

Estado Civil:

PREGUNTAS	Criterios de Respuesta				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	En acuerdo	Totalmente en acuerdo
	1	2	3	4	5
CALIDAD DE ATENCION PRENATAL					
Tangibilidad.					
1.El Obstetra utiliza equipos con apariencia modernos y funcionales para el control prenatal.					
2.El Obstetra mantiene los insumos necesarios para la atención prenatal a la mano.					
3.La infraestructura en donde el obstetra realiza el control prenatal mantiene la iluminación adecuada y señaléticas.					
4.El Centro Médico mantiene limpieza y orden en su área de atención prenatal.					
5.La sala de espera del Centro Médico cuenta con el número de sillas cómodas.					
6.El Obstetra se encuentra correctamente presentado al hacer la atención prenatal.					
Fiabilidad					
7.La programación de agendamiento es accesible para las gestantes.					
8.El tiempo de espera para la atención prenatal es el indicado en el agendamiento programado.					
9.El Obstetra brindo alternativas para resolver problemas comunes en las gestantes.					
10.El Obstetra brindo confianza a la gestante demostrando el dominio en temas indispensables en el control prenatal.					
11.La programación de agendamiento es accesible para las gestantes.					
Capacidad de Respuesta.					
12.El Obstetra respondió correctamente y con claridad a sus inquietudes en el control prenatal.					

13.El Obstetra brindo asesoría y accesibilidad a otros servicios médicos.					
14.El Obstetra comunico cada uno de los procedimientos en la atención prenatal.					
15.Todos los profesionales de salud están dispuestos ayudar.					
16.El Obstetra realiza la atención prenatal dentro del tiempo indicado.					
Seguridad					
17.El comportamiento del Obstetra durante la atención prenatal trasmite confianza a la gestante.					
18.El Obstetra utilizo correctamente la mascarilla en todo momento de la atención prenatal.					
19.El Obstetra indica el uso de los fármacos recetados al igual que sus beneficios y reacciones adversas..					
20.El obstetra demuestra tener conocimientos para argumentar sus respuestas a las preguntas de las gestantes.					
Empatía					
21.El Obstetra mantiene una atención prenatal personalizada a sus gestantes.					
22.El obstetra demuestra una preocupación por los mejores intereses de las gestantes.					
23.El Obstetra tomo tiempo para asegurarse de la total comprensión de la información que proporcionada.					
24.El Obstetra comprendió sus necesidades específicas de las gestantes.					

PREGUNTAS	Criterios de Respuesta				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en acuerdo, ni en desacuerdo	En acuerdo	Totalmente en acuerdo
	1	2	3	4	5
SATISFACCION DE LAS GESTANTES					
Rendimiento Percibido					
25.El Tiempo que espera desde la toma de signos vitales hasta su ingreso a la atención prenatal es el adecuado.					
26.La sala de espera para la atención prenatal le brinda comodidad.					
27.El Centro Médico cuenta con áreas adecuadas para realizar atenciones prenatales al número total de embarazadas.					
28.Se sintió cómoda en el consultorio con la atención prenatal brindada por el obstetra.					
29.La atención prenatal fue completa y minuciosa por el obstetra.					
30.El obstetra durante la atención prenatal inspiro confianza con sus argumentaciones.					
31.El obstetra tomo su tiempo en responder con claridad a sus preguntas.					
32.El grado de amabilidad del Obstetra es el indicado para la atención prenatal.					
Expectativas de la gestante					
33.La atención prenatal inicia en el tiempo acordado en el agendamiento.					
34.La sala de espera para la atención prenatal esta acondicionada para una gestante.					
35.El Centro Médico está preparado para la capacidad de embarazadas que atiende.					
36.Me sentí cómoda con la atención brindada por el obstetra.					
37.La atención prenatal cumple sus expectativas.					

38. Considera que la confianza inspirada por el obstetra durante la atención prenatal fue productiva para su tranquilidad					
39. Es indispensable la disponibilidad de tiempo en la atención prenatal enfocada a responder con claridad a sus preguntas.					
40. La amabilidad del obstetra durante la atención prenatal aumenta la relación Obstetra-Gestante.					

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUCIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES		
				Siempre	A veces	Nunca	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
CALIDAD DE ATENCION PRENATAL Es la medida en que el servicio sanitario recibido por el paciente es útil para el balance entre riesgos y bondades, el mismo que debe tener tres factores para evaluar la atención sanitaria: estructura, procesos y resultados.	TANGIBILIDAD Esta dimensión se considera a la apariencia física del empleado, instalaciones físicas de la institución, tales como la infraestructura, equipo, materiales y personal.	Equipo.	El Obstetra utiliza equipos con apariencia moderna y funcional para el control prenatal.	X		X			X		X						
		Insumos.	El Obstetra mantiene los insumos necesarios para la atención prenatal a la mano.	X					X		X						
		Infraestructura.	La infraestructura en donde el obstetra realiza el control prenatal mantiene la iluminación adecuada y señaléticas.	X					X		X		X				
		Limpieza.	El Centro Médico mantiene limpieza y orden en su área de atención prenatal.	X					X		X		X				
		Capacidad a demanda.	La sala de espera del Centro Médico cuenta con el número de sillas cómodas.	X					X		X		X				
		Personal Sanitario.	El Obstetra se encuentra correctamente	X					X		X		X				

		presentado al hacer la atención prenatal.												
FIABILIDAD Esta dimensión hace referencia a la habilidad para lograr eficientemente la ejecución de un servicio de manera cuidadosa y confiable.	Accesibilidad a la atención prenatal.	La programación de agendamiento es accesible para las gestantes.	X				X		X		X			
		El tiempo de espera para la atención prenatal es el indicado en el agendamiento programado.	X				X		X		X			
	Cumplimiento de horarios	El Obstetra brindo alternativas para resolver problemas comunes en las gestantes.	X				X		X		X			
		Interés en resolver inconvenientes de la gestante.	El Obstetra brindo confianza a la gestante demostrando el dominio en temas indispensables en el control prenatal.	X				X		X		X		
			Confianza.	La programación de agendamiento es accesible para las gestantes.	X				X		X		X	
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Capacidad de brindar información.	El Obstetra respondió correctamente y con claridad a sus inquietudes en el control prenatal.	X				X		X		X			

		Eficiencia.	El obstetra demuestra tener conocimientos para argumentar sus respuestas a las preguntas de las gestantes.	X				X		X			
EMPATÍA Es el grado de atención individualizada que se ofrece en las instituciones a sus usuarios, mismo que se debe transmitir mediante un servicio personalizado e individual que satisfaga las necesidades		Atención personalizada.	El Obstetra mantiene una atención prenatal personalizada a sus gestantes.	X				X		X			
		Preocupación por Intereses.	El obstetra demuestra una preocupación por los mejores intereses de las gestantes.	X				X		X			
		Retroalimentación.	El Obstetra tomo tiempo para asegurarse de la total comprensión de la información proporcionada.	X				X		X			
		Comprensión.	El Obstetra comprendió sus necesidades específicas de las gestantes.	X				X		X			

Dra. Ruby Garcia Ordóñez
 MEDICO GENERAL
 SOLGA BABAHOYO
 REG. SAN. # 1207075282

**FIRMA DEL
 EVALUADOR**

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO DE INSTRUMENTO SERVQUAL

OBJETIVO: Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro Médico Puna a controles prenatales.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Jerrin José Carrasco Iza.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: TERCER NIVEL.

VALORACIÓN:

)

Muy Alto	(X)Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	---------	-------	------	----------

Dra. Ruby Garcia Ordóñez
MEDICO GENERAL
SOLCA/ BABAHOYO
REG. SAN. # 1207075282

**FIRMA DEL
EVALUADOR**

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN		CRITERIOS DE EVALUCIÓN								OBSERVACION Y/O RECOMENDACIONES			
				Siempre	A veces	RELACION ENTRE LA		RELACION ENTRE LA		RELACION ENTRE EL INDIC		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA					
						SI	N	SI	N	SI	N	SI	NO				
Satisfacción de las gestantes. Es el resultado humanístico de los sistemas sanitarios, es decir la aprobación de la calidad del servicio brindado, misma que refleja que el personal de salud o proveedor cumplió con las demandas y necesidades del paciente, la capacidad del profesional en generar satisfacción al	Rendimiento Percibido Esta dimensión se refiere a lo que el usuario o paciente considera haber obtenido dentro de un servicio de salud, otra manera de definirlo sería el resultado que el usuario percibe por parte de los profesionales	Cumplimiento de agendamientos y horarios.	El Tiempo que espera desde la toma de signos vitales hasta su ingreso a la atención prenatal es el adecuado.	X		X				X							
		Comodidad en la atención prenatal.	La sala de espera para la atención prenatal le brinda comodidad.	X				X		X		X					
		Calidad de la atención prenatal.	El Centro Médico cuenta con áreas adecuadas para realizar atenciones prenatales al número total de embarazadas.	X				X		X		X					
		Atención personalizada.	Se sintió cómoda en el consultorio con la atención prenatal brindada por el obstetra.	X				X		X		X					

de la salud en el servicio que obtuvo.	Seguridad.	La atención prenatal fue completa y minuciosa por el obstetra.	X				X		X		X		
		El obstetra durante la atención prenatal inspiro confianza con sus argumentaciones.	X				X		X		X		
	Empatía.	El obstetra tomo su tiempo en responder con claridad a sus preguntas.	X				X		X		X		
		El grado de amabilidad del Obstetra es el indicado para la atención prenatal.	X				X		X		X		
Expectativas. Esta dimensión se puede definir como las esperanzas, o la calidad	Cumplimiento de agendamientos y horarios.	La atención prenatal inicia en el tiempo acordado en el agendamiento.	X				X		X		X		
	Comodidad en la atención prenatal.	La sala de espera para la atención prenatal esta acondicionada para una gestante.	X				X		X		X		
	Calidad de la atención prenatal.	El Centro Médico está preparado para la capacidad de embarazadas que atiende.	X				X		X		X		

de atención que los pacientes o usuarios desean conseguir, debemos también comentar que esta dimensión se produce por el efecto de una o varias situaciones	Atención personalizada.	Me sentí cómoda con la atención brindada por el obstetra.	X				X		X		X		
	Seguridad.	La atención prenatal cumple sus expectativas.	X				X		X		X		
	Empatía.	Considera que la confianza inspirada por el obstetra durante la atención prenatal fue productiva para su tranquilidad	X				X		X		X		
		Es indispensable la disponibilidad de tiempo en la atención prenatal enfocada a responder con claridad a sus preguntas.	X				X		X		X		
		La amabilidad del obstetra durante la atención prenatal aumenta la relación Obstetra-Gestante.	X				X		X		X		

X

Dra. Ruby Garcia Ordóñez
MEDICO GENERAL
SOLCA/ BABAHOYO
REG. SAN. # 1207075282

**FIRMA DEL
EVALUADOR**

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO DE INSTRUMENTO ISO 9001

OBJETIVO: Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro Médico Puna a controles prenatales.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Jerrin José Carrasco Iza.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: TERCER NIVEL.

VALORACIÓN:

<input checked="" type="checkbox"/> Muy Alto	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo	<input type="checkbox"/> Muy Bajo
--	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

Dra. Ruby Garcia Ordóñez
MEDICO GENERAL
SOLCA/ BABAHOYO
REG. SAN. # 1207075282

**FIRMA DEL
EVALUADOR**

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				Siempre	A veces	Nunca	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
CALIDAD DE ATENCION PRENATAL Es la medida en que el servicio sanitario recibido por el paciente es útil para el balance entre riesgos y bondades, el mismo que debe tener tres factores para evaluar la atención sanitaria: estructura, procesos y resultados.	TANGIBILIDAD Esta dimensión se considera a la apariencia física del empleado, instalaciones físicas de la institución, tales como la infraestructura, equipo, materiales y personal.	Equipo.	El Obstetra utiliza equipos con apariencia moderna y funcional para el control prenatal.	X		X			X		X		X			
		Insumos.	El Obstetra mantiene los insumos necesarios para la atención prenatal a la mano.	X					X		X		X			
		Infraestructura.	La infraestructura en donde el obstetra realiza el control prenatal mantiene la iluminación adecuada y señaléticas.	X					X		X		X			
		Limpieza.	El Centro Médico mantiene limpieza y orden en su área de atención prenatal.	X					X		X		X			
		Capacidad a demanda.	La sala de espera del Centro Médico cuenta con el número de sillas cómodas.	X					X		X		X			
		Personal Sanitario.	El Obstetra se encuentra correctamente presentado al hacer la	X					X		X		X			

		atención prenatal.													
FIABILIDAD Esta dimensión hace referencia a la habilidad para lograr eficientemente la ejecución de un servicio de manera cuidadosa y confiable.	Accesibilidad a la atención prenatal.	La programación de agendamiento es accesible para las gestantes.	X					X		X		X			
		El tiempo de espera para la atención prenatal es el indicado en el agendamiento programado.	X					X		X		X			
	Cumplimiento de horarios	El Obstetra brindo alternativas para resolver problemas comunes en las gestantes.	X						X		X		X		
		Interés en resolver inconvenientes de la gestante.	El Obstetra brindo confianza a la gestante demostrando el dominio en temas indispensables en el control prenatal.	X						X		X		X	
			La programación de agendamiento es accesible para las gestantes.	X						X		X		X	
Confianza.															
CAPACIDAD DE RESPUESTA Es la disposición que el empleado mantiene para ayudar a los usuarios	Capacidad de brindar información.	El Obstetra respondió correctamente y con claridad a sus inquietudes en el control prenatal.	X						X		X		X		
		Asesoramiento a otros servicios de salud.	El Obstetra brindo asesoría y accesibilidad a otros servicios médicos.	X						X		X		X	

prestarles un servicio rápido y adecuado..	Comunicación Obstetra-Gestante.	El Obstetra comunico cada uno de los procedimientos en la atención prenatal.	X				X		X		X		
	Interacción con otros profesionales sanitarios.	Todos los profesionales de salud están dispuestos ayudar.	X				X		XX		X		
	Eficacia.	El Obstetra realiza la atención prenatal dentro del tiempo indicado.	X				X		X		X		
SEGURIDAD Considera el nivel de conocimiento que los empleados tienen durante la atención y las habilidades para inspirar en los usuarios credibilidad y confianza.	Confianza.	El comportamiento del Obstetra durante la atención prenatal transmite confianza a la gestante.	X				X		X		X		
	Protocolos de bioseguridad.	El Obstetra utilizo correctamente la mascarilla en todo momento de la atención prenatal.	X				X		X		X		
	Credibilidad.	El Obstetra indica el uso de los fármacos recetados al igual que sus beneficios y reacciones adversas..	X				X		X		X		
	Eficiencia.	El obstetra demuestra tener conocimientos para argumentar sus respuestas a las preguntas de las gestantes.	X				X		X		X		

EMPATÍA Es el grado de atención individualizada que se ofrece en las instituciones a sus usuarios, mismo que se debe transmitir mediante un servicio personalizado e individual que satisfaga las necesidades	Atención personalizada.	El Obstetra mantiene una atención prenatal personalizada a sus gestantes.	X					X		X		X			
	Preocupación por Intereses.	El obstetra demuestra una preocupación por los mejores intereses de las gestantes.	X					X		X		X			
	Retroalimentación.	El Obstetra tomo tiempo para asegurarse de la total comprensión de la información proporcionada.	X					X		X		X			
	Comprensión.	El Obstetra comprendió sus necesidades específicas de las gestantes.	X					X		X		X			


Lic. Monica Acosta Galbor
ESPECIALISTA EN GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO DE INSTRUMENTO SERVQUAL

OBJETIVO: Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro Médico Puna a controles prenatales.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Jerrin José Carrasco Iza.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: TERCER NIVEL.

VALORACIÓN:

<input checked="" type="checkbox"/> Muy Alto	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo	<input type="checkbox"/> Muy Bajo
--	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------


Lic. Monica Acosta Galbor
ESPECIALISTA EN GESTIÓN Y
PLANIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS
DE SALUD
FIRMA DEL EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN			CRITERIOS DE EVALUCIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				Siempre	A veces	Nunca	RELACION ENTRE LA		RELACION ENTRE LA		RELACION ENTRE EL INDIC		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA			
							SI	N	SI	N	SI	N	SI	NO		
<p>Satisfacción de las gestantes.</p> <p>Es el resultado humanístico de los sistemas sanitarios, es decir la aprobación de la calidad del servicio brindado, misma que refleja que el personal de salud o proveedor cumplió con las demandas y necesidades del paciente, la capacidad del profesional en generar satisfacción al</p>	<p>Rendimiento Percibido</p> <p>Esta dimensión se refiere a lo que el usuario o paciente considera haber obtenido dentro de un servicio de salud, otra manera de definirlo sería el resultado que el usuario percibe por parte de los profesionales</p>	<p>Cumplimiento de agendamientos y horarios.</p>	El Tiempo que espera desde la toma de signos vitales hasta su ingreso a la atención prenatal es el adecuado.	X			X			X		X				
		<p>Comodidad en la atención prenatal.</p>	La sala de espera para la atención prenatal le brinda comodidad.	X					X		X		X			
		<p>Calidad de la atención prenatal.</p>	El Centro Médico cuenta con áreas adecuadas para realizar atenciones prenatales al número total de embarazadas.	X					X		X		X			
		<p>Atención personalizada.</p>	Se sintió cómoda en el consultorio con la atención prenatal brindada por el obstetra.	X					X		X		X			

de la salud en el servicio que obtuvo.	Seguridad.	La atención prenatal fue completa y minuciosa por el obstetra.	X					X		X		X		
		El obstetra durante la atención prenatal inspiro confianza con sus argumentaciones.	X					X		X		X		
	Empatía.	El obstetra tomo su tiempo en responder con claridad a sus preguntas.	X					X		X		X		
		El grado de amabilidad del Obstetra es el indicado para la atención prenatal.	X					X		X		X		
Expectativas. Esta dimensión se puede definir como las esperanzas, o la calidad	Cumplimiento de agendamientos y horarios.	La atención prenatal inicia en el tiempo acordado en el agendamiento.	X					X		X		X		
	Comodidad en la atención prenatal.	La sala de espera para la atención prenatal esta acondicionada para una gestante.	X					X		X		X		
	Calidad de la atención prenatal.	El Centro Médico está preparado para la capacidad de embarazadas que atiende.	X					X		X		X		

de atención que los pacientes o usuarios desean conseguir, debemos también comentar que esta dimensión se produce por el efecto de una o varias situaciones	Atención personalizada.	Me sentí cómoda con la atención brindada por el obstetra.	X				X		X		X		
	Seguridad.	La atención prenatal cumple sus expectativas.	X				X		X		X		
	Empatía.	Considera que la confianza inspirada por el obstetra durante la atención prenatal fue productiva para su tranquilidad	X				X		X		X		
		Es indispensable la disponibilidad de tiempo en la atención prenatal enfocada a responder con claridad a sus preguntas.	X				X		X		X		
		La amabilidad del obstetra durante la atención prenatal aumenta la relación Obstetra-Gestante.	X				X		X		X		


Lic. Monica Acosta Galbor
ESPECIALISTA EN GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO DE INSTRUMENTO ISO 9001

OBJETIVO: Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro Médico Puna a controles prenatales.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Jerrin José Carrasco Iza.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: TERCER NIVEL.

VALORACIÓN:

<input checked="" type="checkbox"/> Muy Alto	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo	<input type="checkbox"/> Muy Bajo
--	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

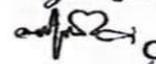

FIRMA DEL EVALUADOR

Lic. Monica Acosta Galbor
ESPECIALISTA EN GESTIÓN Y
PLANIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS
DE SALUD

<p>FIABILIDAD</p> <p>Esta dimensión hace referencia a la habilidad para lograr eficientemente la ejecución de un servicio de manera cuidadosa y confiable.</p>	<p>Accesibilidad a la atención prenatal.</p>	<p>La programación de agendamiento es accesible para las gestantes.</p>	X				X		X		X		
	<p>Accesibilidad a la atención prenatal.</p>	<p>El tiempo de espera para la atención prenatal es el indicado en el agendamiento programado.</p>	X				X		X		X		
	<p>Cumplimiento de horarios</p>	<p>El Obstetra brindo alternativas para resolver problemas comunes en las gestantes.</p>	X				X		X		X		
	<p>Interés en resolver inconvenientes de la gestante.</p>	<p>El Obstetra brindo confianza a la gestante demostrando el dominio en temas indispensables en el control prenatal.</p>	X				X		X		X		
	<p>Confianza.</p>	<p>La programación de agendamiento es accesible para las gestantes.</p>	X				X		X		X		
<p>CAPACIDAD DE RESPUESTA</p> <p>Es la disposición que el empleado mantiene para ayudar a los usuarios</p>	<p>Capacidad de brindar información.</p>	<p>El Obstetra respondió correctamente y con claridad a sus inquietudes en el control prenatal.</p>	X				X		X		X		
	<p>Asesoramiento a otros servicios de salud.</p>	<p>El Obstetra brindo asesoría y accesibilidad a otros servicios médicos.</p>	X				X		X		X		

prestarles un servicio rápido y adecuado..	Comunicación Obstetra-Gestante.	El Obstetra comunico cada uno de los procedimientos en la atención prenatal.	X				X		X		X		
	Interacción con otros profesionales sanitarios.	Todos los profesionales de salud están dispuestos ayudar.	X				X		X		X		
	Eficacia.	El Obstetra realiza la atención prenatal dentro del tiempo indicado.	X				X		X		X		
SEGURIDAD Considera el nivel de conocimiento que los empleados tienen durante la atención y las habilidades para inspirar en los usuarios credibilidad y confianza.	Confianza.	El comportamiento del Obstetra durante la atención prenatal transmite confianza a la gestante.	X				X		X		X		
	Protocolos de bioseguridad.	El Obstetra utilizo correctamente la mascarilla en todo momento de la atención prenatal.	X				X		X		X		
	Credibilidad.	El Obstetra indica el uso de los fármacos recetados al igual que sus beneficios y reacciones adversas..	X				X		X		X		
	Eficiencia.	El obstetra demuestra tener conocimientos para argumentar sus respuestas a las preguntas de las gestantes.	X				X		X		X		

EMPATÍA Es el grado de atención individualizada que se ofrece en las instituciones a sus usuarios, mismo que se debe transmitir mediante un servicio personalizado e individual que satisfaga las necesidades	Atención personalizada.	El Obstetra mantiene una atención prenatal personalizada a sus gestantes.	X					X		X		X			
	Preocupación por Intereses.	El obstetra demuestra una preocupación por los mejores intereses de las gestantes.	X					X		X		X			
	Retroalimentación.	El Obstetra tomo tiempo para asegurarse de la total comprensión de la información proporcionada.	X					X		X		X			
	Comprensión.	El Obstetra comprendió sus necesidades específicas de las gestantes.	X					X		X		X			

Mgs. Eduardo Llamusa A.

ENFERMERO
 C. I. 1205448416

Eduardo Llamusa A.
FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO DE INSTRUMENTO SERVQUAL

OBJETIVO: Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro Médico Puna a controles prenatales.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Jerrin José Carrasco Iza.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: TERCER NIVEL.

VALORACIÓN:

<input checked="" type="checkbox"/> (X) Muy Alto	<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo	<input type="checkbox"/> Muy Bajo
--	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

Mgs. Eduardo Carrasco J.
Jerrin José Carrasco Iza
ENFERMERO
C. I. 1205448416

Eduardo Carrasco J.
FIRMA DEL EVALUADOR

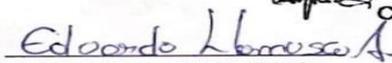


TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN		CRITERIOS DE EVALUCIÓN								OBSERVACION Y/O RECOMENDACIONES			
				Siempre	A veces	RELACION ENTRE LA		RELACION ENTRE LA		RELACION ENTRE EL INDIC		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA					
						SI	N	SI	N	SI	N	SI	NO				
<p>Satisfacción de las gestantes. Es el resultado humanístico de los sistemas sanitarios, es decir la aprobación de la calidad del servicio brindado, misma que refleja que el personal de salud o proveedor cumplió con las demandas y necesidades del paciente, la capacidad del profesional en generar satisfacción al</p>	<p>Rendimiento Percibido Esta dimensión se refiere a lo que el usuario o paciente considera haber obtenido dentro de un servicio de salud, otra manera de definirlo sería el resultado que el usuario percibe por parte de los profesionales</p>	<p>Cumplimiento de agendamientos y horarios.</p>	El Tiempo que espera desde la toma de signos vitales hasta su ingreso a la atención prenatal es el adecuado.	X		X				X							
		<p>Comodidad en la atención prenatal.</p>	La sala de espera para la atención prenatal le brinda comodidad.	X				X		X		X					
		<p>Calidad de la atención prenatal.</p>	El Centro Médico cuenta con áreas adecuadas para realizar atenciones prenatales al número total de embarazadas.	X				X		X		X					
		<p>Atención personalizada.</p>	Se sintió cómoda en el consultorio con la atención prenatal brindada por el obstetra.	X				X		X		X					

de la salud en el servicio que obtuvo.	Seguridad.	La atención prenatal fue completa y minuciosa por el obstetra.	X					X		X		X		
		El obstetra durante la atención prenatal inspiro confianza con sus argumentaciones.	X					X		X		X		
	Empatía.	El obstetra tomo su tiempo en responder con claridad a sus preguntas.	X					X		X		X		
		El grado de amabilidad del Obstetra es el indicado para la atención prenatal.	X					X		X		X		
Expectativas. Esta dimensión se puede definir como las esperanzas, o la calidad	Cumplimiento de agendamientos y horarios.	La atención prenatal inicia en el tiempo acordado en el agendamiento.	X					X		X		X		
	Comodidad en la atención prenatal.	La sala de espera para la atención prenatal esta acondicionada para una gestante.	X					X		X		X		
	Calidad de la atención prenatal.	El Centro Médico está preparado para la capacidad de embarazadas que atiende.	X					X		X		X		

de atención que los pacientes o usuarios desean conseguir, debemos también comentar que esta dimensión se produce por el efecto de una o varias situaciones	Atención personalizada.	Me sentí cómoda con la atención brindada por el obstetra.	X				X		X		X		
	Seguridad.	La atención prenatal cumple sus expectativas.	X				X		X		X		
	Empatía.	Considera que la confianza inspirada por el obstetra durante la atención prenatal fue productiva para su tranquilidad	X				X		X		X		
		Es indispensable la disponibilidad de tiempo en la atención prenatal enfocada a responder con claridad a sus preguntas.	X				X		X		X		
		La amabilidad del obstetra durante la atención prenatal aumenta la relación Obstetra-Gestante.	X				X		X		X		


Edgardo Lombroso
 FIRMA DEL EVALUADOR

Mgs. *Edgardo Lombroso JH*
ENFERMERO
 C. I. 1205448416



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO DE INSTRUMENTO ISO 9001

OBJETIVO: Identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro Médico Puna a controles prenatales.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Jerrin José Carrasco Iza.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: TERCER NIVEL.

VALORACIÓN:

(X) Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
--------------	------	-------	------	----------

Mgs. Eduardo Llamusa J.
adp
ENFERMERO
C. I. 1205448416
FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

TÍTULO: Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021.

MAESTRANTE Carrasco Iza Jerrin José.

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de Servicio de Salud	La Calidad de Atención Prenatal es la medida en que el servicio sanitario recibido por el paciente es útil para el balance entre riesgos y bondades, el mismo que debe tener tres factores para evaluar la atención sanitaria: estructura, procesos y resultados según (Donavedian., La calidad de la atención médica, (2000)).	La variable Calidad de Atención Prenatal será evaluada mediante el instrumento Servqual que analiza las siguientes dimensiones: Fiabilidad, Tangibilidad, Capacidad Respuesta, Confiabilidad y Empatía. Mismo que será realizado a las pacientes gestantes que acuden al Centro	Tangibilidad	El profesional de Salud cuenta con: <ul style="list-style-type: none"> • Equipo. • Insumos. • Infraestructura. • Limpieza. • Capacidad demanda. • Personal Sanitario. 	Encuestas a las pacientes gestantes de Puna que asisten a consultas prenatales programadas. Escala Ordinal De: Excelente Muy Bueno Bueno Malo Muy Malo.
			Fiabilidad	El profesional de Salud explica de manera clara y entendible los procedimientos diagnóstico y tratamientos además de cumplir: <ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad a la atención prenatal. • Cumplimiento de horarios 	

		Médico Puna-Guayaquil.		<ul style="list-style-type: none"> • Interés en resolver inconvenientes de la gestante. • Confianza. 	
			Capacidad de Respuesta.	<p>El profesional de Salud mantiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de brindar información. • Asesoramiento a otros servicios de salud. • Comunicación Obstetra-Gestante. • Interacción con otros profesionales sanitarios. • Eficacia. 	
			Seguridad	<p>El profesional de Salud mantiene conocimientos actualizados mediante capacitaciones acorde a su área laboral además:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confianza. • Protocolos de bioseguridad. • Credibilidad. • Eficiencia. 	

			Empatía	<p>Los profesionales de Salud se preocupan por el bienestar de sus pacientes y vulnerabilidades médicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención personalizada. • Preocupación por Intereses. • Retroalimentación. • Comprensión. 	
Satisfacción de las gestantes	<p>La variable Satisfacción de Gestantes es el cumplimiento o superación de las expectativas del paciente mediante los servicios brindados por los profesionales de salud, considerando que la calidad es la capacidad del profesional en generar satisfacción al</p>	<p>La variable Satisfacción de las Gestantes será evaluada por el instrumento de Medición según ISO 9001:2015 en donde se analiza dos dimensiones: Expectativas y Valor Recibido, que será realizado a pacientes gestantes del Centro Médico Puna-Guayaquil.</p>	Rendimiento percibido	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de agendamientos y horarios. • Comodidad en la atención prenatal. • Calidad de la atención prenatal. • Atención personalizada. • Seguridad. • Empatía. 	
			Expectativas	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de agendamientos y horarios. 	

	usuario (Unger et al., 2015)			<ul style="list-style-type: none">• Comodidad en la atención prenatal.• Calidad de la atención prenatal.• Atención personalizada.• Seguridad.• Empatía.	
--	------------------------------	--	--	---	--

	<p style="text-align: center;">Expectativas de la gestante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de agendamientos y horarios. • Comodidad en la atención prenatal. • Calidad de la atención prenatal. • Atención personalizada. • Seguridad. • Empatía. 	<ul style="list-style-type: none"> • La atención prenatal inicia en el tiempo acordado en el agendamiento. • La sala de espera para la atención prenatal esta acondicionada para una gestante. • El Centro Médico está preparado para la capacidad de embarazadas que atiende. • Me sentí cómoda con la atención brindada por el obstetra. • La atención prenatal cumple sus expectativas. • Considera que la confianza inspirada por el obstetra durante la atención prenatal fue productiva para su tranquilidad • Es indispensable la disponibilidad de tiempo en la atención prenatal enfocada a responder con claridad a sus preguntas. • La amabilidad del obstetra durante la atención prenatal aumenta la relación Obstetra-Gestante. 	
--	---	--	---	--

--	--	--	--	--

Prueba de confiabilidad por consistencia interna.

Tabla 1

Coeficiente de confiabilidad de la escala de inteligencia emocional en profesional sanitario

Dimensión	N° ítems	N	M	S ²	α
Tangibilidad	6	15	,394	,007	,800
Fiabilidad	5	15	,682	,042	,748
Capacidad de respuesta	5	15	,478	,027	,780
Seguridad	4	15	,395	,016	,793
Empatía	4	15	,552	,004	,779
Calidad de atención prenatal	24	15	,498	,029	,933
Rendimiento percibido	8	15	,488	,046	,779
Expectativas	8	15	,438	,012	,727
Satisfacción de las gestantes	16	15	,463	,028	,853

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; S²: Varianza; α: Alfa de Cronbach

En la tabla 2. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala inteligencia emocional del profesional sanitario mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 15 gestantes, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la variable global de calidad de atención prenatal ($\alpha = .933$), como en las dimensión tangibilidad ($\alpha = .800$), fiabilidad ($\alpha = .748$), capacidad de respuesta ($\alpha = .780$), seguridad ($\alpha = .793$) y empatía ($\alpha = .779$); Así mismo en la variable global satisfacción de la gestante ($\alpha = .853$), como en las dimensión percepción recibida ($\alpha = .779$) y expectativas ($\alpha = .727$), lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Guayaquil, 22 de diciembre del 2021.

Dr. Ricardo Vizueta.

Director Encargado Distrital 09D01.

En su despacho.

Yo Jerrin José Carrasco Iza con cedula de identidad 1207498732 y con el título de obstetra, mismo que realizo su año de salud rural en el Centro Médico Puna, me dirijo a usted con el fin que se me permita realizar el proyecto investigativo en búsqueda de mi titulación en la maestría en gestión de los servicios de salud, mismo que se denomina “Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el covid 19, Centro Médico Puna Guayaquil 2021” que tendrá como objetivo identificar la relación existente entre las dos variables definidas dentro del mismo.

Por la atención prestada muchas gracias

Dirección Distrital 09D01 Ximena - 1
Parque Puna - Estuario de Río Guayas - Salud
Módulo de Atención Primaria
Experto Distrital de Provisión y Calidad
Secretaría de Salud

Dr. Ricardo Vizueta.