

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN Y ATENCIÓN PRENATAL EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD
PACHACÚTEC- CAJAMARCA, DURANTE MAYO-JULIO 2025**

Para optar el título profesional de

OBSTETRA

Presentado por la Bachiller

Sandra Janella Llanos Sacsachin

Asesora:

M Cs. Obsta. María Elena Abregú Oré

Cajamarca - Perú

2026

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:

Llanos Sacsachin, Sandra Janella

DNI: 70194112

Escuela Profesional/Unidad UNC:

Escuela profesional de obstetricia – Facultad de Ciencias de la Salud.

2. Asesor:

Maria Elena, Abregu Ore

Facultad/Unidad UNC:

Escuela profesional de obstetricia – Facultad de Ciencias de la Salud.

3. Grado académico o título profesional

☐ Bachiller

☒ Título profesional

☐ Segunda especialidad

☐ Maestro

☐ Doctor

4. Tipo de Investigación:

☒ Tesis

☐ Trabajo de investigación

☐ Trabajo de suficiencia profesional

☐ Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación:

NIVEL DE SATISFACCIÓN Y ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC- CAJAMARCA, DURANTE MAYO-JULIO 2025

6. Fecha de evaluación: 18/02/2026

7. Software antiplagio: ☒ TURNITIN

☐ URKUND (OURIGINAL) (*)

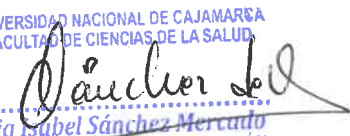
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 11%

9. Código Documento: oid:3117:558338409

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 18/02/2026

Firma y/o Sello Emisor Constancia	
	 Dra. Silvia Isabel Sánchez Mercado DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Nombres y Apellidos DNI:	

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Llanos S. 2026 **NIVEL DE SATISFACCIÓN Y ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC - CAJAMARCA, DURANTE MAYO-JULIO 2025/**

Llanos Sacsachin Sandra Janella/27

Asesora: M Cs. Obsta. María Elena Abregú Oré

Escuela Académico Profesional de Obstetricia

Disertación académica para optar el título profesional de Obstetricia 2026



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las 10:00 AM del 04 de febrero del 2026, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente 6E-205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Nivel de satisfacción y atención prenatal en gestantes
atendidas en el Centro de Salud Proyaoutec - Cajamarca,
durante mayo - julio 2025

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Sandra Janella Llanos Sacsachin

Siendo las 11:15 AM del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: MUY BUENO, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra Apta para la obtención del Título Profesional de: **OBSTETRA**.

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	<u>Dra. Ruth Elizabeth Vico Barchas</u>	<u>[Firma]</u>
Secretario(a):	<u>Dr. Silvia Alfaro Revilla</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal:	<u>Dra. Nancy Noemi Viquez Barchas</u>	<u>[Firma]</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Dr. María Elena Abecio Oro</u>	<u>[Firma]</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)

SE DEDICA ESTE TRABAJO A:

Mis amados padres, por nunca soltar mi mano incluso en los momentos más difíciles.

Este logro no es solo mío, sino también de ustedes, que me enseñaron a luchar, a soñar y a creer en mí cuando más lo necesitaba.

Mi hermano, por ser mi compañero de aventuras, mi apoyo constante y mi cómplice en cada paso del camino.

Finalmente, a mi amada hija, mi ancla y mi motivo más profundo para seguir adelante. En cada página de este trabajo está reflejado el amor y la fuerza que ella me inspira.

Sandra Llanos

SE AGRADECE:

A Dios, por darme vida, salud, fuerza y motivación para lograr culminar mi carrera profesional, a pesar de los momentos más difíciles.

A la Universidad Nacional de Cajamarca por darme la oportunidad de crecer profesionalmente.

A mis Obstetras Docentes, quienes con su sabiduría y guía me han acompañado en este camino académico

.

Finalmente, a mi asesora María Elena Abregú Oré por haberme apoyado de manera incondicional.

Sandra Llanos

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	X
GLOSARIO DE ABREVIATURAS	XI
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I	5
EL PROBLEMA	5
1.1. Definición y delimitación del problema	5
1.2. Formulación del Problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.3. Objetivos	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos específicos	8
1.4. Justificación	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la Investigación	9
2.1.1. A Nivel Internacional	9
2.1.2. Antecedentes Nacionales	10
2.1.3. Antecedentes locales	11
2.2. Bases Teóricas	12
2.3. Marco conceptual	17
CAPÍTULO III	20
MARCO METODOLÓGICO	20

3.1.	Diseño, nivel y tipo de investigación	20
3.2.	Área de estudio	20
3.3.	Población	20
3.4.	Muestra y Muestreo	20
3.5.	Unidad de Análisis	21
3.6.	Criterios de inclusión y exclusión Criterios de inclusión	21
3.7.	Consideraciones éticas de la investigación	22
3.8.	Procedimiento de recolección de datos	22
3.9.	Técnica e instrumentos de recolección de datos	23
3.10.	Procesamiento y análisis de datos	24
3.11.	Control de calidad de datos	25
	CAPÍTULO IV	26
4.1.	RESULTADOS	26
4.2.	Discusión de resultados	33
	CONCLUSIONES	38
	RECOMENDACIONES	39
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
	ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características de los factores sociales de las gestantes en estudio	27
Tabla 2. Tabla 2 Características de los actores Obstétricos de las gestantes en estudio	29
Tabla 3. Nivel de satisfacción en la APN en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca, mayo a julio del 2025	30
Tabla 4. Nivel de satisfacción según la organización de la consulta prenatal de las gestantes en estudio.	31
Tabla 5. Nivel de satisfacción según la atención recibida hacia las gestantes en estudio	32
Tabla 6. Nivel de satisfacción de acuerdo a los aspectos tangibles de las gestantes en estudio	33

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

APN	Atención Prenatal
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
MINSA	Ministerio de Salud
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo: determinar el nivel de satisfacción respecto a la atención prenatal en gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, entre los meses de mayo a julio de 2025. Metodología: La investigación fue cuantitativa, descriptiva, no experimental y de corte transversal. Teniendo una muestra de 132 gestantes. Como técnica se utilizó un cuestionario validado, con un Alfa de Cronbach de 0.878, lo que garantiza alta confiabilidad. Resultados: muestran que el 68% de las gestantes presentaron un nivel alto de satisfacción, el 22% un nivel medio y el 10% un nivel bajo. En las dimensiones específicas, el 79% reportó satisfacción alta en la organización de la consulta, el 85% en la atención recibida por el profesional de salud y el 89% en los aspectos tangibles del servicio. Conclusión: la atención prenatal brindada en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, se caracteriza por ser rápida, humanizada, cumpliendo con los parámetros de calidad del Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud. De la misma forma, los factores sociales y obstétricos favorables, como el nivel educativo medio y el inicio temprano del control prenatal, influyen positivamente en la percepción de satisfacción de las usuarias.

Palabras clave: Satisfacción, atención prenatal, gestantes, calidad de servicio, salud materna.

ABSTRACT

The present study aims to determine the level of satisfaction with prenatal care among pregnant women who received care at the Pachacútec Health Center in Cajamarca, between May and July 2025. The research was quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional. Having a sample of 132 pregnant women. As a technique questionnaire was used, with a Cronbach's alpha of 0.878, ensuring high reliability. The results show that 68% of pregnant women had a high level of satisfaction, 22% a medium level, and 10% a low level. In the specific dimensions, 79% reported high satisfaction with the organization of the consultation, 85% with the care received by the health professional, and 89% with the tangible aspects of the service. It is concluded that the prenatal care provided at the Pachacútec Health Center in Cajamarca is characterized by being prompt, humane, the quality parameters of the Ministry of Health and the World Health Organization. Similarly, favorable social and obstetric factors, such as average educational level and early initiation of prenatal care, positively influence users' perceptions of satisfaction.

Keywords: Satisfaction, prenatal care, pregnant women, quality of service, maternal health.

INTRODUCCIÓN

La atención prenatal es una de las estrategias más poderosas de la salud pública, al tener como tarea fundamental detectar y prevenir complicaciones de riesgo durante la gestación, para garantizar el bienestar de la madre y del recién nacido.

La atención prenatal oportuna y de calidad permitirá prevenir la morbilidad materna y perinatal así también fomentar prácticas saludables y crear un vínculo efectivo entre la gestante y el sistema de salud. Aunque existen logros en los programas de salud materno infantil, la desigualdad que existen en el acceso y en la calidad de los servicios continúan siendo un reto para los países en desarrollo, en especial en el ámbito rural (1).

En el mundo, la atención prenatal es una prioridad que engloba una serie de estrategias destinadas a optimizar los resultados del embarazo, por este motivo un servicio de salud requiere éxito, continuidad y seguimiento, para que la evolución del embarazo y el parto sea efectiva. (1).

En el Perú, el Ministerio de Salud establece que todas las gestantes deben contar, por lo menos, con seis controles prenatales con un enfoque integral, humanizado e intercultural, pero alcanzar dicho número de controles no significa necesariamente que la usuaria perciba el servicio como satisfactorio. Distintos estudios nacionales muestran la existencia de déficits vinculados al trato del personal, tiempos de espera, privacidad durante la consulta e información proporcionada, factores que inciden directamente en el grado satisfacción y en la continuidad del control prenatal (2).

El Centro de Salud Pachacútec, de nivel I-3 con cartera ampliada que atiende principalmente a población de zonas urbanas marginales, le da particular importancia a la evaluación de la satisfacción de las gestantes, ya que permite evaluar la calidad de la atención prenatal desde el punto de vista de las usuarias. La satisfacción es uno de los indicadores que se debe conocer para detectar las fortalezas y debilidades en torno a la organización de la consulta, la atención que le proporcionó el profesional obstetra y de los aspectos tangibles del servicio (3).

En este sentido, la investigación se orienta a determinar el nivel de satisfacción y la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec – Cajamarca, entre los

meses de mayo a julio de 2025, con la finalidad de proporcionar evidencia que trabaje que contribuir a la mejora continua de la calidad del servicio, al fortalecimiento de la atención prenatal humanizada y a la toma de decisiones en el primer nivel de atención.

Siguiendo la estructura, la tesis se desarrolla en cuatro capítulos:

Capítulo I: se da a conocer planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos y la justificación del estudio.

Capítulo II: abarca los antecedentes, el marco teórico, variables, conceptualización y operacionalización de variables.

Capítulo III, comprende la metodología de la investigación y el tipo, diseño, población, muestra, técnicas e instrumentos de recojo de información.

Capítulo IV con la presentación de resultados, análisis y discusión; por último, las conclusiones y recomendaciones del estudio se incluirá las referencias bibliográficas en sistema Vancouver y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Definición y delimitación del problema

La atención prenatal (APN) según la Organización Mundial de la Salud (OMS) forma parte de los pilares del primer nivel de atención y garantiza una experiencia de embarazo seguro, centrado en la mujer, a través del seguimiento, la detección de los riesgos y el fomento de estilos de vida saludable durante la gestación. Sin embargo, a nivel mundial existe todavía diferencias importantes en el acceso, la continuidad y la calidad de la atención prenatal, principalmente en los países en vías de desarrollo. Las desigualdades sociales, geográficas y organizativas inciden directamente en el modo en que las usuarias perciben y valoran la APN (1).

En este contexto, el reporte acerca del seguimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), elaborado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), da cuenta de los avances en la cobertura de los servicios de atención materna desde el año 2000, pero aún existen importantes obstáculos asociados a la calidad de la atención prenatal. Estos obstáculos se encuentran evidenciados en la organización de los controles prenatales, los recursos humanos disponibles, la continuidad de la atención de los controles y la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud que inciden de forma negativa en la percepción de las gestantes frente al nivel de satisfacción de la APN (2).

Según las investigaciones publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en Europa como Letonia y Estonia, se evidencian el impacto de los niveles de satisfacción ubicados en un nivel bajo con un 32,5% y 28% mutuamente; en otros países, caso Dinamarca y Austria la satisfacción es alta, alcanzando 92,3% y 92,1%, demostrando la cultura de estos países que dan más importancia a la calidad de atención (7)

La percepción de satisfacción con la atención prenatal a nivel mundial es generalmente alta, situándose a menudo por encima del 70%, aunque varía significativamente según la región y la calidad de los recursos del centro de salud. Factores clave que aumentan la satisfacción incluyen la atención recibida en el primer trimestre, la brevedad de los tiempos de espera (menos de 30 minutos), el trato respetuoso y empático del personal, la privacidad, la disponibilidad de equipos y la educación recibida.

En el Perú, la atención prenatal es un componente prioritario en la elaboración de políticas de salud materna, sin embargo, se encuentran en diferentes grados de cobertura, una serie de estudios han evidenciado que la atención prenatal no es percibida por las gestantes como oportuna, integral y de calidad. De acuerdo al año 2022, el sistema de salud del Perú aún persiste con limitaciones relacionadas con la sobrecarga de los servicios, la escasez del recurso humano especializado (obstetrices) y la forma de organización de la atención por la falta de recursos, lo que es inversamente relacionado con la experiencia de las usuarias en sus controles prenatales y su satisfacción con la atención recibida (3).

A nivel nacional existen brechas que persisten en la calidad de la atención prenatal, siendo alto en algunos centros urbanos (87,5% de percepción de alta calidad) y moderado o insatisfecho en otras áreas. En lugares como Lima, Piura, La Libertad, Cajamarca y Loreto, se puede evidenciar restricciones en el acceso, infraestructura sanitaria, largas esperas para recibir la atención y limitaciones que hacen difícil la comunicación entre los profesionales de la salud (obstetras) y la gestante. Estas condiciones afectan de forma diferente ya sea en un espacio urbano y un espacio rural donde los factores geográficos y socioeconómicos condicionan la percepción de la atención y la satisfacción de las usuarias con los servicios prenatales que brindan los establecimientos de salud (4).

El control prenatal busca proporcionar una atención total que hace posible reconocer a tiempo los riesgos potenciales, orientar a la mujer gestante y poder acompañar adecuadamente todo el proceso de gestación. Así, Tamayo y Ahued (5) indican que la atención prenatal no solo colabora en prevenir las complicaciones, sino que a la vez mejora la percepción de la seguridad, confianza y satisfacción de las mujeres durante el proceso de gestación respecto del servicio que reciben, favoreciendo así el apego a los controles y a las indicaciones que entrega la Obstetra.

Según Ledesma Izar (6), la mala calidad de la atención prenatal estaba relacionada con el padecimiento por las usuarias de experiencias negativas definidas como insatisfacción con la atención recibida, desconfianza en el sistema de salud, baja continuidad del control prenatal. Por ello, resulta fundamental brindar una atención prenatal accesible, oportuna y humanizada para mejorar la percepción de calidad y satisfacción de las gestantes, más allá del cumplimiento numérico de los controles definidos.

No obstante; estos índices de cobertura se contrastan con los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD), que manifiesta la persistencia

de niveles de satisfacción medios-bajos y bajos en la APN sobre todo para los servicios del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales; hecho que pone de manifiesto la brecha que queda entre el acceso a los servicios prenatales y la calidad de la atención respecto a lo percibido con motivo de la atención en los servicios prenatales; lo cual, nuevamente, hace necesario ajustar el evaluar la atención prenatal a los niveles de satisfacción de las gestantes (8).

El nivel de satisfacción de la gestante constituye un parámetro esencial para evaluar la calidad de los servicios de salud, ya que refleja el juicio crítico de las usuarias sobre la atención recibida y se vincula estrechamente con la adherencia a los controles, la continuidad del cuidado y la confianza en el sistema sanitario. En este marco, la satisfacción relacionada con la atención prenatal puede analizarse a partir de diversas dimensiones, tales como la organización del servicio, la atención brindada por el profesional de salud y los aspectos tangibles del entorno. De este modo, es posible alcanzar una comprensión más integral de la experiencia de atención durante el embarazo. (9).

En este sentido, el presente estudio fue desarrollado en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, durante el mes de mayo a julio de 2025, con la finalidad de evaluar los niveles de satisfacción de la atención prenatal de las gestantes, lo que influye en el incremento de la cobertura de la APN, a la mejora del servicio en la atención, garantizar la atención integral y la experiencia de cuidado prenatal, así como orientarla a las expectativas y necesidades de las usuarias del establecimiento de salud.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de satisfacción en la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca, durante mayo-julio 2025?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Identificar el nivel de satisfacción en la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca, durante mayo-julio 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar los factores sociales y obstétricos de las gestantes en estudio.
- Identificar el nivel de satisfacción con la organización de la consulta prenatal de las gestantes en estudio.
- Establecer el nivel de satisfacción según la atención recibida hacia las gestantes en estudio.
- Describir el nivel de satisfacción según los aspectos tangibles de las gestantes en estudio.

1.4. Justificación

La atención prenatal es interpretada como un proceso técnico-asistencial orientado a preservar el bienestar físico y psicoemocional de las embarazadas y la satisfacción es entendida como una respuesta subjetiva/contextual basada en la calidad percibida del servicio recibido y que viene determinada por la competencia técnica, la comunicación, el trato humano y las condiciones del entorno.

Se realizó la presente investigación, con el interés de profundizar el nivel de satisfacción de las gestantes demostrando que la satisfacción es uno de los principales insumos de trabajo para medir la calidad los servicios de salud prestados en el primer nivel de atención. Valorar la satisfacción de las usuarias permite conocer cómo se perciben la atención que se presta en la consulta de control prenatal, las prestaciones que recibe de un profesional de salud como los obstetras y los aspectos tangibles del servicio, que inciden en una serie de variables de percepción de la experiencia de cuidado de embarazo y en la continuidad de los controles prenatales.

Por lo que, la investigación presenta un interés práctico e institucional, ya que los resultados permitirán detectar oportunidades de mejora de la calidad de la atención prenatal proporcionada en el Centro de Salud Pachacútec, contribuyendo al fortalecimiento de una atención integral, humanizada y centrada en las necesidades reales de las embarazadas atendidas en el periodo mayo–julio de 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. A Nivel Internacional

Mero et al.(Cuba, 2021) llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue evaluar la percepción de la satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad de la atención en los servicios de salud, siendo el enfoque del estudio cuantitativo, diseño transversal y descriptivo, cuyos resultados mostraron niveles bajos de satisfacción en dimensiones de la satisfacción de los usuarios, en particular en las relativas al tiempo de espera para establecer una cita, con un valor de 20%, y en las condiciones de las instalaciones del establecimiento, con un valor de -21 las cuales reflejaron el descontento de los usuarios. El estudio los participantes expresaron satisfacción con la atención proporcionada por los profesionales de la salud, pero mostraron insatisfacción con respecto al tiempo de espera, la comodidad del establecimiento y la señalización interna, puntos asociados a la organización del servicio y a los elementos tangibles de la atención, dimensiones a tener en cuenta en la evaluación de la satisfacción de la atención prenatal (10).

Latino J. (Nicaragua, 2019), tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de las mujeres gestantes respecto de la calidad de la atención prenatal que se ofrecía en un hospital, obteniendo los resultados siguientes, en términos porcentuales: "Bienes Tangibles" un 98,6% en expectativas; y "Empatía" un 97,2%. Sin embargo, la dimensión de "Capacidad de Respuesta" resultó con una apreciación deficiente, con un valor de -0,48. En general, la calidad del servicio fue para las encuestadas calificada como satisfactoria, aunque se identificaron áreas de mejora, en la política de "Capacidad de Respuesta"(15).

Castillo A. (Colombia, 2019), realizó una investigación que tenía como objetivo conocer la satisfacción de las gestantes que recibían atención prenatal en instituciones privadas. El diseño del estudio fue descriptivo y el 100% de las pacientes estaban satisfechas con la accesibilidad, la atención y la infraestructura de las instituciones. No obstante, había una discrepancia del 8.5%, ya que las pacientes se mostraban poco conformes con los horarios estipulados para la atención y un 20.1% de ellas mostraron conformidad y satisfacción

moderada con la orientación educativa que recibieron. En general, parece que sí se evidenció un alto nivel de satisfacción en estos tipos de instituciones privadas. (16)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Gutiérrez (Piura, 2021), relacionó la satisfacción de las mujeres gestantes con el control prenatal, constituyó un estudio de diseño cuantitativo, de corte transversal, no experimental y descriptivo. Los resultados indicaron un 65.51% de las gestantes estaban satisfechas con el control prenatal y un 64.37% lo estaban con la accesibilidad; un 65.52% con la organización del servicio y un 68.97% con la orientación pedagógica. El autor concluyó que se cumplían las condiciones básicas para llevar a cabo una atención prenatal en este tipo de establecimiento de salud (11).

Cueva, I., Guivin, B. y Soto, V. (Lambayeque, 2021) hicieron un estudio que tuvo como propósito evaluar la calidad de la atención prenatal en gestantes que asistieron a un establecimiento de salud; el tipo de estudio fue cuantitativo, no experimental y descriptivo. Los resultados mostraron que el 62 % de gestantes satisfechas con la atención prenatal y el 38 % insatisfechas. Al analizar las diferentes dimensiones relacionadas con la atención prenatal, hallaron que el 77 % de gestantes estaban satisfechas con los aspectos tangibles del servicio; el 80 % con el trato y la empatía que el personal de salud brindó; el 68,9 % con la capacidad de respuesta; el 70 % con la seguridad brindada durante la atención y el 65 % con la confianza generada por el profesional. Los autores concluyen que la calidad de atención prenatal fue considerada en general como adecuada para la mayoría de las gestantes que participaron, destacando la importancia de analizar estas dimensiones a partir de la satisfacción de las usuarias (12).

Meza L. (Trujillo,2020), evaluó la relación entre la satisfacción de las gestantes y la calidad de la atención prenatal. La investigación fue transversal, prospectivo, cuantitativo, descriptivo y correlativo. Los resultados indicaron que el 67,53% de las gestantes se encontraba conforme con la atención que habían obtenido, mientras que el 32,47% se mostraron disconformes. En términos generales, las pacientes valoraron de manera positiva el tratamiento de la atención prenatal en dicho servicio (13).

Geraldine A. (Tumbes 2019), llevó a cabo un estudio de tipo comparativo con la finalidad de confrontar el nivel de satisfacción en la atención prenatal que había entre dos centros de salud

de la ciudad de Tumbes en el presente estudio, el cual fue de carácter descriptivo y no experimental. Los resultados mostraron que el 92,3% de las gestantes de Pampa Grande y el 91,8% en Andrés Araujo Morán se encontraban no satisfechas con la eficiencia del servicio. Las pacientes presentaron, además, una insatisfacción del 95,4% en Pampa Grande y del 100% en Andrés Araujo Morán con respecto a la capacidad de respuesta. Se ha llegado a la conclusión que la satisfacción por parte de las gestantes de los dos centros era relativamente alta, aunque se señalaron algunos cambios por realizar para mejorar la calidad de atención (14).

Villegas S. (Huánuco, 2018) reportó en un trabajo que determinó el grado de satisfacción de las gestantes que acuden a un hospital. La investigación, de diseño descriptivo, prospectivo y transversal, determinó que el 27,2% de embarazadas estaban satisfechas con la organización de la atención prenatal, mientras que un 65% se encontraban moderadamente satisfechas y un 7,7% insatisfechas. Se llegó a la conclusión que el 78,3% de las gestantes estaban satisfechas respecto de la atención, aunque se recomendaron mejoras en la organización del servicio (18).

2.1.3. Antecedentes locales

Huaccha F. (Cajamarca, 2018) realizó un estudio, que tuvo como objetivo la relación entre los factores sociodemográficos y la satisfacción de las gestantes atendidas en dicho centro de salud. Se trató de un estudio no experimental, descriptivo y correlacional. Los resultados obtenidos indicaron que en la dimensión "Fiabilidad", un (63,7%) de las usuarias estaban satisfechas, mientras que un 36,3% no estaban satisfechas. En cuanto a la dimensión "Capacidad de Respuesta", un (50,6%) estaban satisfechas y un (49,4%) insatisfechas. Se llegó a la conclusión de que las usuarias presentaban un nivel de satisfacción admisible, aunque no se llegaba al mínimo sugerido por el Ministerio de Salud el cuál debía ser de un 60% (17).

Urteaga J. (Cajamarca, 2018) realizó un estudio, que evaluó la satisfacción de las gestantes con la atención prenatal. Se realizó una investigación prospectiva de corte transversal. Los resultados sugerían que un (65,5%) de las gestantes estaban satisfechas con la atención prenatal, mientras que un (34,5%) estaban insatisfechas. Se ha llegado a la conclusión de que las gestantes que acuden al hospital están, en su mayoría satisfechas respecto de la atención, aunque se identificaron áreas que requieren mejorar en cuanto a la empatía y la seguridad(19).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Atención Prenatal

La atención prenatal se define por los procedimientos sistematizados efectuada por los profesionales de la salud entrenados para seguir y cuidar el estado físico de la madre y el feto durante el período gestacional o embarazo. Referido a las intervenciones de prevención, detección precoz de posibles complicaciones y manejo de los riesgos. Una correcta atención prenatal es un aspecto necesario e importante para asegurar un mejor resultado para la salud materna, la salud infantil y el escaso desarrollo de algunas complicaciones en el embarazo y el puerperio (20).

Las intervenciones prenatales son muy significativas para mejorar la salud infantil-materna, puesto que promueven estilos de vida saludables, el seguimiento del feto, la evidencia de signos de alarma y la planificación del parto y puerperio. La atención prenatal de calidad reduce la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, para ayudar a un bienestar integral de la madre/gestante y su familia (21).

- Atención Prenatal Reenfocada

La atención prenatal reenfocada de la OMS (2004); se enmarca en principios de equidad, derechos humanos e interculturalidad la concibe como un proceso global que afecta a la madre/gestante, en su dimensión biomédica, psicológica, social y cultural. La OMS define la atención prenatal de calidad como el proceso que evita complicaciones, pues es la oportunidad para enseñar a las madres, prepararlas para el nacimiento y la crianza (22).

Para el MINSA, la atención prenatal tiene como objetivo la identificación y manejo de complicaciones, promover un estado de gestación saludable de la madre y facilitar las acciones de prevenir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. A través del seguimiento continuado de la salud física y emocional de la madre y el respeto a sus derechos, se trabaja desde una perspectiva de género y diversidad cultural (23).

La atención prenatal reenfocada intenta no solamente salvar vidas, sino que intenta que las mujeres embarazadas reciban un trato adecuado, respetuoso y que dé respuesta a sus

necesidades, impulsando la comunicación entre el personal sanitario y las pacientes y sus familias (24).

2.2.2. Características de la Atención Prenatal

Para que la atención prenatal sea eficaz y efectiva debe plantearse con ciertas características idóneas:

Precoz: La primera visita prenatal debe realizarse antes de las 12 semanas de gestación, recomendable antes de las 10; así lo recomienda la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). En Perú, datadas más de 14 semanas, el MINSA recomienda (25) atender la primera consulta antes de las 14 semanas, lo que permite establecer mucho mejor la edad gestacional y ofrecer intervenciones preventivas.

Periódica: La OMS recomienda un mínimo de ocho controles prenatales, que deben atenderse en las semanas 12, 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40 del embarazo. Entonces, cada consulta permite atender la evolución del embarazo y la salud general de la madre y el feto. En Perú se recomienda al menos seis controles (26), lo que representa un esfuerzo por mejorar el acceso en contextos con dificultades (27).

Integral: La atención prenatal debe contribuir a una atención integral en la salud de la madre y el feto, que incluye los aspectos de nutrición, bienestar emocional, prevención de enfermedades y el tratamiento de las complicaciones. La organización mundial de la salud (OMS) ha formulado 39 recomendaciones, donde considera entre esas intervenciones recetas para la nutrición, la suplementación con hierro y el ácido fólico, el control de las infecciones y la educación sobre el parto (28).

Oportuna: La identificación de las complicaciones es crucial para prevenir desenlaces adversos, constituir la atención prenatal a una oportunidad para realizar la detección de riesgos y las posibles intervenciones correctivas contribuye a las mejoras en los resultados perinatales (29).

Amplia cobertura: La cobertura universal de la atención prenatal constituye uno de los principales objetivos de la atención prenatal, lo que significa que todas las gestantes deben tener acceso a la atención de la calidad esperada independientemente de la zona geográfica o la situación económica de cada quién.

La educación e información a las embarazadas sobre los signos de alerta, las prácticas saludables y la preparación de la lactancia materna son elementos importantes de la cobertura universal (30). Calidad: Se considera que la calidad de la atención prenatal está condicionada por la intervención de personal bien preparado, que sea respetuoso y sensible a las necesidades de cada una de las gestantes. Un enfoque centrado en los derechos humanos y la interculturalidad es determinante para garantizar que las mujeres tengan acceso a una atención adecuada, respetuosa y pertinente a lo largo del proceso de gestación (31).

2.2.3. Procedimientos de la atención prenatal

Primera consulta prenatal: Debe ser prescrita según la recomendación antes de las 13 semanas de gestación y debe servir al mismo tiempo para una valoración de salud tanto de la madre como del feto. Con ello se entiende la posibilidad de la realización de una anamnesis completa que entregue antecedentes tales como los de familia, obstétricos y ginecológicos; así como una evaluación física y ginecológica y la petición de exámenes auxiliares (hemoglobina, glucemia, serologías para sífilis y VIH, ecografía y cultivos en orina, etc.) (32).

Consultas prenatales: Las consultas prenatales posteriores deben ser prescritas de acuerdo con el cronograma que establece la OMS en función de las necesidades de la gestante. Las consultas comprenden la evaluación de los signos de alarma; el control del crecimiento fetal y el bienestar materno ante todo y por último el control de la salud en los casos que se considere. Además, hay que proporcionar servicios de apoyo emocional; de educación sobre el parto y el puerperio (33).

2.2.4. Calidad de los Servicios de Salud

La calidad de los servicios de salud humana, de acuerdo a la OMS, se entiende como la habilidad para proporcionar una asistencia que sea efectiva, segura y centrada en las necesidades del usuario. Incluyendo que los profesionales de la salud estén debidamente preparados y que los recursos disponibles sean utilizados de forma eficiente para maximizar los resultados en salud (34).

Los servicios de salud de calidad deben satisfacer varios requisitos: competencia técnica, eficiencia de los recursos, riesgo al mínimo entre los pacientes y la satisfacción de los usuarios (35). La aplicación de los sistemas de garantía de calidad resulta fundamental, en vista de que concierne al seguimiento y la mejora continua de los servicios sanitarios para asegurar el

cumplimiento de los requerimientos que marcan los estándares internacionales y nacionales (36).

2.2.5. Satisfacción

Es la percepción emocional que tienen los usuarios referentes a la atención recibida, para nuestro caso en los servicios de control prenatal; consecuentemente resulta de la actitud y valoración que hagan los usuarios en forma positiva o “satisfactoria”; actualmente se valora institucionalmente la calidad de atención, por ello las entidades implementan mecanismos para lograr servicios más accesibles, mejorando la infraestructura, equipamiento, señales para orientación de los clientes, comodidades, orden, prontitud y trato amable por parte de cualquier personal administrativo, profesional, técnico o de apoyo.

Grado de satisfacción. Es el grado de cumplimiento de las expectativas, sin reducir las percepciones, resultado de la atención recibida y las derivaciones de esta; se circunscriben a las condiciones de interacción humana y muchas veces se soslaya la dimensión física conformada por la subestructura, material y aparatos

2.2.6. Satisfacción del Usuario

La satisfacción del usuario se refiere a las formas en las que los servicios de salud responden a las expectativas y demandas de sus pacientes. En el ámbito de la atención prenatal, la satisfacción del usuario está vinculada a la calidad del cuidado percibido, la accesibilidad a los servicios, el trato dispensado por el personal de salud y la infraestructura que ponen a disposición de los centros de atención (37).

La satisfacción de los pacientes se considera uno de los indicadores relevantes de la calidad de los servicios de salud. Se ha demostrado que el mayor nivel de satisfacción se relaciona con un mejor nivel de adherencia a los controles prenatales y resultados óptimos de salud materno-infantil (38). La satisfacción del usuario también da cuenta de la capacidad del sistema de salud para adecuarse de forma efectiva y en tiempo a las necesidades de las embarazadas (39).

La insatisfacción de la paciente puede verse influenciada por factores tales como la edad, el estado civil, el nivel de educación y el estado de salud general de la mujer. Así, las mujeres

adultas -al ser mayores- mostraban mayores niveles de satisfacción en la atención recibida, en tanto que las embarazadas con historial de salud, y, por lo tanto, con un cierto grado de pretensión, tienden a ser más exigentes con los servicios (40).

2.2.7. Factores Relacionados con la Satisfacción en la Atención Prenatal

Los factores asociados a la satisfacción de las embarazadas son:

- La organización de la consulta (un buen sistema de citas y cortos tiempos de espera de consulta son factores que contribuyen a incrementar la satisfacción del usuario (41).
- La atención de los profesionales de salud recibida (un buen trato o la capacidad del profesional para llegar a generar confianza son factores en este sentido) (40). La comunicación efectiva y la calidad de la información de los profesionales de la salud para responder las inquietudes de las mujeres embarazadas impactan directamente en su experiencia (42).
- Elementos tangibles: La infraestructura, la accesibilidad y la apropiación de los insumos materiales también afectan la satisfacción del usuario. La existencia de un entorno adecuado y limpio, con el uso de tecnología adecuada, mejora la percepción de calidad por parte de las pacientes (43).

2.2.8. Niveles de satisfacción

Los usuarios manifiestan sus niveles de percepción en escalas que resultan luego de una recategorización:

- Insatisfecha. Se produce cuando los usuarios perciben que no han logrado colmar sus expectativas, demuestra muchas carencias o debilidades.
- Poco satisfecha. Se valora de ese modo, a razón que los usuarios consideran haber alcanzado parcialmente sus expectativas, pero aún faltan aspectos que muestran debilidades.
- Satisfecha. Los usuarios catalogan la atención de salud considerando que han alcanzado sus expectativas

Estos niveles de satisfacción se determinan según un puntaje alcanzado como resultado de las encuestas aplicadas, como es el caso de: Insatisfecha: con un puntaje de 22 a 37 Poco

satisfecha: cuando se tiene el puntaje de 38 a 52 Satisfecha: se considera con puntaje de 53 a 66 (44)

2.3. Marco conceptual

- **Atención Prenatal:** Conjunto de intervenciones realizadas por los profesionales de la salud durante el embarazo que tienen como finalidad la evaluación y el control de las condiciones de salud de la madre y el feto. Su finalidad es evitar las complicaciones, y garantizar así que exista un embarazo seguro, mejorando el resultado tanto para la madre como el bebé (20)
- **APN Reenfocada:** Forma integral de atención prenatal que incluye lo físico, lo emocional, lo psicológico, y lo social. Objetivo: Respetar los derechos de la gestante y que su atención esté orientada hacia las necesidades de esta, fomentando la salud materna con la finalidad de disminuir la morbilidad y la mortalidad materno–perinatal (22)
 - **Precoz:** Se debe iniciar la atención antes de las 13 semanas para detectar los riesgos (24)
 - **Periodicidad:** Se requiere un número mínimo de consultas durante el embarazo, que se sitúa en seis u ocho, de acuerdo a las recomendaciones (25)
 - **Integralidad:** Trata de todos los aspectos físicos, emocionales y nutricionales de la madre y el feto, tal como lo entiende la atención integral (27)
 - **Oportunidad:** Porque si se detectan complicaciones, la atención debe de ser oportuna (29).
 - **Amplia cobertura:** su objetivo es atender a todas las gestantes, sin importar su condición (30).
- **Calidad de la atención:** Tanto la atención como el apoyo deben ser brindados por profesionales capacitados, con respeto y orientación hacia los derechos humanos (31).
- **Calidad en los servicios:** Capacidad de los servicios sanitarios de brindar cuidados eficaces, seguros y centrados en el paciente, garantizando el uso eficiente de los recursos. Incluye competencia técnica, eficiencia, minimización de riesgos, satisfacción del usuario e impacto en la salud (34).
- **Satisfacción del usuario:** grado en que los servicios de salud satisfacen las expectativas y necesidades previas del paciente. En la atención prenatal, la satisfacción está relacionada con la calidad del servicio, la accesibilidad, la atención recibida y la infraestructura del centro (37).

- Organización de la consulta: Un sistema bien estructurado de citas y tiempos de espera cortos modifican la experiencia del usuario (41).
- Atención del personal de salud: La calidad del trato y la comunicación del profesional con la paciente son fundamentales para crear confianza a través del acompañamiento en la consulta (42).
- Aspectos tangibles: La infraestructura y los recursos existentes en el centro de salud afectan la percepción de calidad (43).

2.4. Variable

- Nivel de Satisfacción en la atención prenatal

2.5. Conceptualización y operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal	Grado en que los usuarios perciben que sus expectativas y necesidades han sido satisfechas durante la atención prenatal (40).	Grado de satisfacción con las instalaciones y recursos del servicio de atención prenatal que favorecen el crecimiento saludable, garantizan una capacidad de respuesta oportuna y eficiente, y aseguran la atención brindada por los profesionales de salud	Organización de la consulta prenatal	Alto = 13-18 Medio = 7-12 Bajo = 0-6	Ordinal
			Atención recibida por el profesional	Alto = 13-18 Medio = 7-12 Bajo = 0-6	Ordinal
			Aspectos tangibles	Alto = 13-18 Medio = 7-12 Bajo = 0-6	Ordinal

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Diseño, nivel y tipo de investigación

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo descriptivo, y de corte transversal.

- **Cuantitativa:** Permitió medir, numéricamente, el nivel de satisfacción de los gestantes.
- **No experimental:** No se procedió a realizar la manipulación de ninguna de las variables que se han estudiado.
- **Descriptivo:** Ya que se centra en observar y caracterizar los niveles de satisfacción de las gestantes en estudio, sin manipular variables ni establecer relaciones de causalidad. Su objetivo principal cuantificar y detallar la percepción de las usuarias.
- **Corte transversal:** La propia investigación tuvo un carácter transversal, ya que el instrumento de medición se aplicó en un único momento y tiempo.

3.2. Área de estudio

Este estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Pachacútec, ubicado en la Av. Perú N° 900, de la ciudad de Cajamarca; con nivel I-3 con cartera ampliada, perteneciente a la Microred Pachacútec, Red Cajamarca, Dirección Regional de Salud Cajamarca.

3.3. Población

La población de estudio estuvo constituida por 132 gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca durante el periodo de mayo-Julio 2025, que cumplan con los criterios de inclusión, como haber recibido al menos dos consultas prenatales en dicho Centro de Salud durante el periodo de estudio.

3.4. Muestra y Muestreo

Tamaño de la muestra y muestreo:

Para calcular el tamaño de muestra se empleará la fórmula para variable cuantitativa con una población finita.

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

Donde:

n = muestra

Z = 1.96 (nivel de confianza)

p = (0.5) (probabilidad de éxito)

q = (0.5) (probabilidad de fracaso)

E = (0.05) nivel de error

N = población: 132 Unidad de análisis

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 132(0.5 \times 0.5)}{(0.05)^2(132-1) + (1.96)^2(0.5 \times 0.5)}$$

n = equivalente a 98.43

3.5. Unidad de Análisis

Estuvo conformada por cada gestante que realizó su atención prenatal en el Centro de Salud Pachacútec durante los meses de mayo a julio del 2025

3.6. Criterios de inclusión y exclusión Criterios de inclusión

Criterios de Inclusión

- Gestantes con más de 2 controles prenatales.
- Gestantes que firmen el consentimiento informado para participar en la investigación.
- Gestantes que pertenecen al Centro de Salud Pachacútec

Criterios de exclusión.

- Gestante con dificultad en la salud mental.

3.7. Consideraciones éticas de la investigación

La investigación desarrollada en el presente capítulo fue realizada respetando los principios éticos básicos que regulan la investigación en el área de la salud, enfocados a proteger la integridad, el respeto y la protección de las participantes gestantes. La investigación se orientó a evaluar el nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, en el periodo mayo– julio de 2025, asegurando la calidad, objetividad y transparencia en la recolección, análisis y la comunicación de la información.

Respecto al principio de autonomía, la participación de las gestantes fue voluntaria, al ser informadas claramente y de forma comprensible sobre: el objetivo del estudio, el procedimiento a seguir y el uso de la información obtenida, recibiendo el consentimiento informado antes de la aplicación del instrumento.

La investigación se favoreció por estar orientada a generar evidencia que favorezca la mejora de la calidad de la atención prenatal y a favorecer a la atención humanizada e informada centrada en las necesidades de las usuarias. El principio de no maleficencia también fue tomado en consideración, garantizando que la aplicación del cuestionario no implicaría ningún tipo de riesgo físico, psicológico o social para las participantes.

La información recolectada fue tratada con una estricta confidencialidad, utilizándose para la finalidad académica científica.

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos del estudio presente se realizó el siguiente proceso:

- **Solicitud de autorización:** Se le solicitó autorización al jefe de la RIS Cajamarca para poder realizar el estudio de investigación dentro del centro de salud Pachacútec, tras ello se coordinará con la responsable del área personal un horario del responsable del área materno y se coordinarán las evaluaciones a realizar a las gestantes.
- **Preparación y desarrollo del estudio en el Centro de Salud:** Se coordinó con el personal del centro de Salud Pachacútec para asegurar que todas las gestantes que

acuden a consultas prenatales en el periodo de estudio estén debidamente informadas sobre la investigación. Este proceso fue totalmente presencial y se enfocará en la exploración del nivel de satisfacción respecto de la atención recibida y la identificación de los aspectos a mejorar.

- **Identificación de los criterios de inclusión y exclusión:** Se verificó los criterios de inclusión y exclusión para la participación en el estudio. Las gestantes seleccionadas tuvieron al menos dos consultas prenatales previas en el centro de salud, y firmaron el consentimiento correspondiente. Se excluyó aquellas que presentaron complicaciones médicas relevantes o que decidieron no participar en el estudio.
- **Selección de las gestantes participantes:** Se formó el grupo de gestantes que asistieron regularmente a las consultas de atención prenatal en el centro de salud Pachacútec. Todas ellas cumplieron los criterios de inclusión y exclusión establecidos anteriormente. No se estableció comparación alguna entre aquellos grupos que puedan haber sido expuestos a intervenciones distintas o no, dado que el propósito de este estudio consiste en determinar cómo fue el nivel de satisfacción que las gestantes seleccionadas tuvieron con respecto a los servicios prenatales recibidos de manera habitual (sin intervención).
- **Firma de consentimiento informado:** Se le solicitó a la totalidad de las gestantes seleccionadas que firmen un consentimiento informado. Este consentimiento declarado por escrito fue el documento en el que se les indicó, de forma explícita, los objetivos del presente estudio, las vías de recolección de datos y el uso que se daría a la información proporcionada. Se garantizó mantener en una estricta confidencialidad y el anonimato a lo largo de los diferentes momentos del estudio.

3.9. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó para la recolección de los datos la técnica de la encuesta, la cual fue aplicada de forma presencial a las gestantes que acudían en el período mayo–julio de 2025 a sus controles prenatales en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca.

El instrumento fue un cuestionario estructurado validado por Mogollón en (año 2016) usando juicio de expertos en Lima, Perú, y el cual permite medir el grado de satisfacción de las gestantes en relación con la atención prenatal recibida y, a su vez, el cuestionario explora dimensiones relativas a la organización de la consulta prenatal, la atención del profesional de la salud y los aspectos tangibles del servicio, tales como la infraestructura, limpieza y disposición del consultorio.

El instrumento fue aplicado durante la atención prenatal, para la cual se garantizó que las gestantes comprendieran cada ítem del cuestionario. La medición del nivel de satisfacción se realizó a través de una escala ordinal tipo Likert de tres puntos, en la cual: 1 = En desacuerdo, 2 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo y 3 = De acuerdo. (anexo 1)

Adicionalmente, se utilizó una ficha de recolección de datos, la cual sirve para registrar información complementaria sobre las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes como la edad, estado civil, nivel de educación, ocupación, procedencia y número de controles prenatales llevados a cabo, información que se corroboró, además, del carné perinatal y del registro de atención (anexo 2).

La información obtenida se utilizó para describir el nivel de satisfacción de las gestantes en la atención prenatal respecto a las dimensiones evaluadas desde su perspectiva.

3.10. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos desde la aplicación de la encuesta y lista de recolección de información se digitaron, de manera inmediata, a una base de datos que se encontrara en Microsoft Excel, teniendo así la información ordenada y segura. Esta inserción inmediata ayudará a tener un control posterior y una revisión adecuada de los datos recogidos; la información se presentará en tablas y gráficos estadísticos que permitirán observar la tendencia y patrones de los hallazgos.

El análisis estadístico se realizó en dos fases diferentes. Con relación al análisis de los datos sociodemográficos, se realizará estadística descriptiva recurriendo a tablas de frecuencias y proporciones, que ayudarán a resumir la información sobre las

características de la población a estudiar y ofrecer una visión original, clara y detallada de las variables de estudio (por ejemplo, edad, nivel educativo, estado civil, etc.), así como de otras variables sociodemográficas que pudieran estar relacionadas con los resultados.

Y, en segundo lugar, se llevó a cabo un análisis de las variables principales del estudio utilizando estadística inferencial, empleándose la prueba no paramétrica de Spearman al no cumplirse, en este caso, que el diseño de los datos esté normalmente distribuido. Este tipo de prueba permitirá observar la relación de las variables como la cantidad de satisfacción con la atención prenatal y otros factores con los que se pongan en relación, y será donde se pueda poner a prueba esta hipótesis que propuso en este estudio.

3.11. Control de calidad de datos

El instrumento fue validado en el año 2016 por Karla Mogollón en un estudio realizado en Lima (Perú), obteniendo una validez interna de 0,836.

Confiabilidad

El instrumento en su forma original fue un 0,893 de confiabilidad con Alfa de Cronbach. (anexo 6)

El nivel de satisfacción con la atención prenatal se midió por medio de la aplicación de un cuestionario estructurado que se digitó de forma presencial a las gestantes en estudio: El cuestionario evaluará aspectos relativos a la organización de la consulta, la atención del personal de salud y los aspectos tangibles del entorno en el que tiene lugar la consulta, como la infraestructura y los bienes materiales disponibles. Para asegurar que las gestantes comprenden correctamente las preguntas y evitar que contesten de forma incorrecta, el investigador leerá en voz alta las preguntas a las gestantes y anotará las respuestas en el cuestionario, lo que reducirá la probabilidad de obtener datos perdidos.

Después de finalizar la encuesta, la información obtenida se registró de manera inmediata en una base de datos digital en Microsoft Excel, lo que permitirá organizar y controlar adecuadamente los datos. Su manejo fue continuo, con el fin de asegurar que se encuentren completos y listos para ser procesados en los tiempos requeridos para los análisis estadísticos que se vayan a aplicar.

CAPÍTULO IV

4.1. RESULTADOS

Tabla 1 Características de los factores sociales de las gestantes en estudio

Factor social	Categorías	n°	%
Edad materna	Adolescente (10-19 años)	17	18
	Adulta joven (20–34 años)	62	63
	Adulta mayor (≥35 años)	19	19
Estado civil	Soltera	33	34
	Conviviente	45	46
	Casada	18	18
	Separada / Viuda	2	2
Nivel educativo	Primaria completa / incompleta	18	19
	Secundaria completa / incompleta	55	56
	Superior técnica / universitaria	25	25
Ocupación	Ama de casa	51	52
	Trabajadora independiente	27	28
	Empleada / pública o privada	15	15
	Estudiante	5	5
Procedencia	Urbana	57	58
	Rural	41	42
Total		98	100

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a gestantes en estudio

En la presente tabla se observa que el grupo etario predominante fue el de adultas jóvenes entre 20-34 años, representando el 63% de la población estudiada, seguido por las adolescentes (18%) y las adultas de 35 años o más (19%). En cuanto al estado civil. La condición conviviente fue la mas frecuente (46%), seguida de las solteras (34%), las casadas (18%) y en menor proporción, las separadas o viudas (2%).

Respecto al nivel educativo, la mayoría presento educación secundaria completa o incompleta (56%), seguida de educación superior técnica o universitaria (25%) y educación primaria (19%). En relación con la ocupación, predomino la condición de ama de casa (52%), seguida de trabajadora independiente (28%), empleada (15%) y estudiante (5%). Finalmente, la procedencia de la población en estudio es el 58% una población urbana y el 42% rural, lo que refleja una población diversa, con mayor concentración en el ámbito urbano.

Tabla 2 Características de los factores Obstétricos de las gestantes en estudio

Factor obstétrico	Categorías	n°	%
Edad gestacional	Primer trimestre (≤ 13 sem.)	23	24
	Segundo trimestre (14–28 sem.)	46	47
	Tercer trimestre (≥ 29 sem.)	29	29
Número de controles prenatales	2- 6 controles	20	21
	≥ 6 controles (cumple protocolo MINSA)	78	79
Número de gestaciones	Primigesta	38	39
	Multigesta	44	45
	Gran multigesta	16	16
Inicio del control prenatal	Temprano (antes de las 13 sem.)	67	68
	Tardío (después de las 14 sem.)	31	32
Total		98	100

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a gestantes en estudio

La tabla 2 muestra los factores obstétricos de las gestantes en estudio, frente a la edad gestacional, predominó el segundo trimestre con un 47%, seguido del tercer trimestre (29%) y el primer trimestre (24%), lo que sugiere una mayor captación de gestantes en etapas intermedias del embarazo.

Respecto a los controles prenatales, se evidenció que el 79% de las gestantes cumplió con seis o más controles, reflejando una adecuada adherencia a las recomendaciones del Ministerio de Salud; no obstante, un 21% no alcanzó el número mínimo establecido, lo que podría representar un factor de riesgo para la salud materna y fetal.

En cuanto a la paridad, la mayor proporción correspondió a gestantes multigestas (45%), seguidas de primigestas (39%) y gran multigestas (16%), lo cual indica una población con antecedentes obstétricos diversos. Finalmente, el 68% de las gestantes inició el control prenatal de manera oportuna, evidenciando un adecuado acceso y uso de los servicios de salud, aunque aún se identifica un porcentaje que inicia tardíamente su seguimiento prenatal.

Tabla 3 Nivel de satisfacción en la APN en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca, mayo a julio del 2025

Nivel de satisfacción	n°	%
Bajo	10	10,2
Medio	22	22,4
Alto	66	67,3
Total	98	100,0

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a gestantes en estudio

La siguiente tabla muestra el nivel de satisfacción de las gestantes en estudio durante la atención prenatal recibida en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca, en el periodo de mayo a julio de 2025. Los resultados evidencian que el 10,2% de las usuarias presentan un nivel bajo de satisfacción, el 22,4% un nivel medio y el 67,3% un nivel alto. Estos resultados indican que, si bien la mayoría de las gestantes percibe de manera favorable la atención recibida, aún existe un porcentaje significativo (32,6%) que no alcanza un nivel alto de satisfacción.

La predominancia del nivel alto sugiere que, en general, el servicio de atención prenatal cumple con las expectativas de las usuarias; sin embargo, los niveles bajo y medio evidencian la necesidad de fortalecer ciertos aspectos del servicio, como la calidad de trato, el tiempo de espera, y la infraestructura con el propósito de mejorar la experiencia de atención elevar los niveles de satisfacción en su totalidad.

Tabla 4 Nivel de satisfacción según la organización de la consulta prenatal de las gestantes en estudio

Organización de la consulta	n°	%
Bajo	0	0
Medio	21	21,4
Alto	77	78,6
Total	98	100,0

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a gestantes en estudio

En la tabla 4 se presenta el grado de satisfacción según la organización de la consulta prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec. Los resultados muestran que el 78,6 % de las gestantes reportó un alto nivel de satisfacción; sin embargo, un 21,4 % se situó en un nivel medio.

Si bien predomina el nivel alto, el porcentaje correspondiente al nivel medio no es menor y evidencia que aproximadamente una quinta parte de las usuarias percibe aspectos susceptibles de mejora en la organización de la atención. Esto podría estar relacionado con la programación de citas, los tiempos de espera o la distribución del tiempo durante la consulta.

Aunque la mayoría de las gestantes reconoce una planificación eficiente y una adecuada coordinación, la presencia del nivel medio sugiere la necesidad de fortalecer ciertos componentes organizativos, a fin de optimizar la experiencia de atención y garantizar un seguimiento prenatal continuo y plenamente satisfactorio

Tabla 5 Nivel de satisfacción según la atención recibida hacia las gestantes en estudio

Atención recibida por el profesional Obstetra	n°	%
Bajo	0	0
Medio	15	15,3
Alto	83	84,7
Total	98	100,0

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a gestantes en estudio

En la tabla 5 se observa que el 84,7 % de las gestantes alcanzó un nivel alto de satisfacción, mientras que el 15,3 % se ubicó en un nivel medio, sin registrarse niveles bajos. Si bien predomina ampliamente el nivel alto, el porcentaje correspondiente al nivel medio representa un grupo que, aunque satisfecho, no percibe la atención como plenamente óptima.

Este nivel medio podría estar relacionado con oportunidades de mejora en aspectos como la comunicación, el tiempo de interacción o la resolución de dudas durante la consulta. No obstante, los resultados en general evidencian una percepción positiva de la atención brindada por el profesional obstetra, destacándose la atención personalizada, la empatía y la disponibilidad.

En consecuencia, aunque la dimensión humana de la atención constituye un componente esencial del cuidado prenatal y contribuye significativamente a la satisfacción general, la presencia del nivel medio sugiere la importancia de reforzar continuamente la calidad del trato para alcanzar estándares de excelencia en todas las usuarias

Tabla 6 Nivel de satisfacción de acuerdo a los aspectos tangibles de las gestantes en estudio

Aspectos tangibles	n°	%
Bajo	0	0
Medio	11	11,2
Alto	87	88,8
Total	98	100,0

Fuente: ficha de recolección de datos aplicado a gestantes en estudio

Los resultados obtenidos en la tabla reflejan que el 88,8% de las gestantes reportaron un nivel alto de satisfacción, mientras que el 11,2% manifestó una satisfacción media, sin registrarse datos para el nivel bajo. A pesar de la alta valoración de aspectos como la limpieza, decoración e iluminación del establecimiento de salud, se evidencia una falencia en la infraestructura, que limita la experiencia completa de las usuarias.

Aunque algunos de los aspectos tangibles en estudio se percibieron de alto nivel de satisfacción, la infraestructura general del establecimiento no cumple con los estándares necesarios para proporcionar una atención prenatal óptima. En este sentido, la mala calidad estructural del lugar puede generar incomodidad, lo que afecta negativamente la percepción general del servicio. Es fundamental mejorar estos aspectos tangibles, como el estado de las instalaciones y su capacidad para adaptarse a las necesidades de las gestantes, ya que, aunque los elementos como la iluminación y decoración contribuyen a una atmósfera más agradable, no son suficientes si la infraestructura básica presenta deficiencias

4.2. Discusión de resultados

El siguiente estudio tuvo como resultados que el 67,3% de las gestantes presentan un nivel de satisfacción en atención prenatal correspondía a un nivel alto, el 22,4% un nivel medio y el 10,2% un nivel bajo, manifestando así una predominancia positiva del servicio recibido en la atención prenatal. Por lo tanto, las gestantes del Centro de Salud Pachacútec poseen un nivel alto de satisfacción de acuerdo a la atención recibida.

Este hallazgo se relaciona con el estudio Meza (13) en la ciudad de Trujillo, que demuestra que el 67,53% de las gestantes se encuentran satisfechas frente a la atención prenatal, evidenciando como variables a la calidez del trato y la competencia técnica de personal.

Del mismo modo, Cueva, Guivin y Soto (12) en la ciudad de Lambayeque, reportaron que el 62% de las gestantes se percibían favorablemente en la atención, señalando el respeto y la comunicación como variables.

De este modo, la Organización Mundial de la Salud sostiene que la calidad en la atención prenatal debe ser integral, accesible y centrada en la mujer; asegurando la empatía, el respeto y la continuidad del cuidado (20). Lo cual significa que la población evaluada considera que la atención que ha recibido es oportuna, humanizada y eficaz, lo que ayuda a fortalecer la confianza de las gestantes sobre la atención en los servicios de salud y su adherencia a los controles.

De acuerdo con los resultados del estudio, se observa que la mayoría de las gestantes en estudio son adultas jóvenes (63%), convivientes (46%) y poseen un nivel educativo secundario (56%). Además, el 79% cumplió con seis o más controles prenatales y el 68% ha iniciado su control prenatal oportunamente. Este hallazgo refleja que la población presenta

condiciones sociodemográficas y obstétricas favorables para el adecuado seguimiento del embarazo lo cual favorece una mayor satisfacción con la atención recibida.

Los resultados de este estudio coinciden con los hallazgos de Gutiérrez (11) en su investigación en Piura, se observó que las gestantes con educación secundaria y convivencia estable mostraban mayor satisfacción y adherencia en los controles prenatales. Por otra parte, Tamayo y Ahued (5) puntualizan que la atención prenatal de forma sistemática y desde las primeras fases del embarazo disminuye riesgos en los protocolos obstétricos y que los usuarios perciben estos tipos de atención como diferenciados e importantes.

Por otro lado, asegura la OMS que la educación y las captaciones precoces de gestantes son factores implicados en la satisfacción y los resultados maternos. Esto implica que la población que se estudia presenta un perfil característico: un nivel medio de formación académica, la estabilidad familiar y la responsabilidad en los controles, lo que va a incidir en la valoración positiva sobre la atención prenatal.

Frente a los resultados obtenidos, de los niveles de satisfacción en la organización de la consulta parental se evidencian que un 78,6% de las gestantes presentan valores altos de satisfacción y un 21,4% presentan valores medios, sin que se reporten valores bajos, con lo que se da cuenta de una percepción favorable sobre la planificación y el orden, respecto del servicio.

Los resultados obtenidos se relacionan con la investigación de Villegas (18) en Huánuco, quien concluyó indicando que el 78,3% de las gestantes estaban conformes con la organización de la atención prenatal, que enfatiza la importancia de la capacidad administrativa y de la reducción del tiempo de espera. Así mismo, Mero et al. (10) en Cuba,

argumentan que el orden y la coordinación tanto como la puntualidad son ejes que inciden de forma directa en la satisfacción de las usuarias.

Es de esta manera que Rubilar y Rossi (42), desde esta mirada, sostienen que una organización eficaz de los servicios de salud incrementa la experiencia de los usuarios a través de la atención de salud, oportuna, fluida y equitativa. Lo que significa que la población evaluada reconoce una adecuada gestión interna del servicio de atención prenatal, caracterizada por un cumplimiento de horarios y una adecuada distribución de esfuerzos del capital humano, aspectos que refuerzan la valoración positiva de la atención prenatal.

Según los resultados de la investigación, el 84,7% de las gestantes mostró tener un nivel alto de satisfacción respecto de la atención con el profesional obstetra, y el 15.3% mostró tener un nivel medio de satisfacción, sin que se constatare niveles bajos. Este hallazgo representa una alta consideración respecto del componente humano del proceso asistencial.

Este hallazgo se relaciona con el estudio desarrollado por Castillo (16) en el país de Colombia, donde el 100% de las gestantes referían un alto nivel de satisfacción respecto de la atención profesional, destacando a la empatía, el respeto y la confianza como variables determinantes. De la misma manera, Meza (13) que desarrolló un estudio en la región de Trujillo, concluye que el trato humanizado y la comunicación explícita y clara de los profesionales de la salud logran incrementar considerablemente la satisfacción de los pacientes.

Así, Zeithman y Bitner, (39), expusieron que la empatía, la amabilidad y la competencia del personal de salud son dimensiones para la confianza y la satisfacción. Esto se interpreta como que la población sometida a evaluación visualiza al personal obstetra como accesible, empático y suficientemente preparado desde un plano profesional, lo que ejerce como un

incentivo para afianzar la adherencia a los controles y, a su vez, se traduce en una experiencia positiva durante la atención prenatal

Finalmente, los resultados logrados en la investigación, frente a los niveles de satisfacción ante los aspectos tangibles del servicio, arrojó que un 88,8% de las gestantes mostró un nivel alto y un 11,2% un nivel medio, sin reportes en niveles bajos alcanzando una percepción positiva con respecto a la limpieza y equipamiento del establecimiento. Este resultado está en relación con el estudio de Cueva, Guivin y Soto (12) en la región de Lambayeque en el que el 77% de las gestantes se mostraba conforme con la infraestructura y las condiciones materiales del servicio; este porcentaje también tiene un especial significado en relación con la importancia que tiene el contexto físico en la percepción de calidad. Así mismo, también parece ser coherente con los planteamientos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que establece a los factores tangibles como determinantes de la comodidad y la seguridad de los pacientes (30).

Así, también Zeithman y Bitner (39) describen que los elementos visibles de la calidad (infraestructura, materiales, presentación del personal) son determinantes en la experiencia del cliente. Lo cual significa que la población del estudio percibe un contexto físico adecuado y limpio capaz de generar confianza y reforzar la imagen institucional del centro de salud.

Los resultados evidencian que las gestantes tienen un nivel alto de satisfacción frente a la atención prenatal en el Centro de Salud Pachacútec, es importante señalar que, a pesar de la buena organización del servicio, la atención profesional, y los aspectos tangibles valorados por los usuarios, la infraestructura del centro presenta limitaciones que afectan la calidad de la atención. Aunque se destacan aspectos como la iluminación, la decoración y algunos

elementos de la implementación, la infraestructura en su conjunto no es adecuada para responder de manera óptima a las necesidades de los pacientes.

De acuerdo con el modelo teórico de Donabedian (46), que considera la calidad de la atención como un conjunto interrelacionado entre la estructura, el proceso y el resultado, en este caso, la infraestructura no cumple con los estándares requeridos. A pesar de los esfuerzos en los procesos de atención y la disposición profesional del obstetra, la infraestructura sigue siendo un punto débil que limita el potencial de una atención prenatal integral y de calidad. Esto resalta la importancia de seguir trabajando en la mejora de la infraestructura para asegurar que los servicios ofrecidos no solo sean eficaces en su ejecución, sino también adecuados y confortables para los usuarios, en concordancia con los principios de calidad descritos por Donabedian.

CONCLUSIONES

Al finalizar la presente investigación, se presentaron las siguientes conclusiones.

- La mayoría de las gestantes atendidas corresponde al grupo de adultas jóvenes; predominantemente son convivientes y cuentan con nivel de educación secundaria.
- Un 67,3% de las gestantes alcanzó nivel alto de satisfacción, lo cual evidencia que la atención prenatal brindada se encuentra en niveles favorables en la mayoría de las usuarias.
- En cuanto a la organización de la consulta prenatal, un 78,6% de las gestantes manifestó un nivel alto de satisfacción.
- En lo referente a la atención recibida por el profesional obstetra, un 84,7% de las gestantes alcanzó un nivel alto de satisfacción.
- En relación con los aspectos tangibles del servicio, un 88,8% de las gestantes alcanzó un nivel alto de satisfacción.

RECOMENDACIONES

Para el jefe del Centro de Salud Pachacútec

- Distribuir el presupuesto de manera eficiente para garantizar el desarrollo y mantenimiento óptimo de la infraestructura.
- Implementar estrategias de mejora en la gestión de citas y en la organización del flujo de atención, priorizando los horarios de mayor demanda, a fin de reducir el tiempo de espera y mejorar la satisfacción de las gestantes atendidas en el centro de salud.

Para el personal de salud

- Seguir brindando una atención amable, empática y respetuosa para fortalecer la confianza de las gestantes hacia el personal de salud (obstetras).
- Fortalecer la atención humanizada y la comunicación efectiva hacia las usuarias para incrementar el estado de satisfacción de las usuarias.

Para futuros investigadores

- Realizar estudios similares en otros centros de salud de la región de Cajamarca para establecer comparaciones respecto de resultados.
- Adicionar una metodología cualitativa mediante entrevistas o grupos focales con el objetivo de lograr más conocimiento respecto de las experiencias de las gestantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2025 ene 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible: informe 2020 [Internet]. Nueva York: ONU; 2020 [citado 2025 ene 20]. Disponible en: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2020>
3. Ministerio de Salud del Perú. Reporte de mortalidad materna en el Perú, 2022 [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [citado 2025 ene 20]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe>
4. Municipalidad Distrital de Los Olivos. Informe de la situación de salud 2016 [Internet]. Los Olivos: Municipalidad de Los Olivos; 2016 [citado 2025 ene 20]. Disponible en: <https://www.losolivos.gob.pe>
5. Tamayo J, Ahued R. Atención prenatal y reducción de la morbilidad materna y perinatal. Rev Salud Pública. 2003;5(2):123–128.
6. Ledesma Izard E. Atención prenatal y mortalidad materna. Rev Med Fam. 2011;14(3):215–222.
7. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de la encuesta modificada SERVQUAL para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud [Internet]. Org.pe. 2012 [citado el 7 de febrero de 2026]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n2/v23n2ao2.pdf>
8. Superintendencia Nacional de Salud. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD) 2016 [Internet]. Lima: SUSALUD; 2016 [citado 2025 ene 20]. Disponible en: <https://www.susalud.gob.pe/ensusalud>
9. López D, González M, Álvarez J. Satisfacción del paciente y calidad en los servicios de salud. Rev Salud Pública. 2020;22(4):456–460.

10. Mero L, Zambrano M, Bravo M. Satisfacción de los usuarios y calidad de la atención brindada en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 Horas. Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 2021.
11. Gutiérrez J. Grado de satisfacción con el control prenatal en embarazadas atendidas en el establecimiento de salud I-4 Catacaos, Piura [tesis]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
12. Cueva I, Guivin B, Soto V. Calidad de atención del control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque, Perú, 2019–2020. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.
13. Meza L. Grado de satisfacción y garantía de calidad de la atención de las gestantes atendidas en el consultorio de maternidad del Centro de Salud Trébol Azul [tesis]. Perú; 2020.
14. Geraldine A. Estudio comparativo del nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes de los centros de salud Pampa Grande y Andrés Araujo Morán [tesis]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019.
15. Latino J. Satisfacción de usuarias sobre la calidad de atención prenatal recibida en consulta externa del Hospital Bautista, Managua, junio 2019 [tesis]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.
16. Castillo A. Satisfacción de las usuarias del servicio de control prenatal en instituciones prestadoras de salud privadas [tesis]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2019.
17. Huaccha F. Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de la usuaria de control prenatal en la clínica de obstetricia del Centro de Salud Magna Vallejo [tesis]. Cajamarca; 2018.
18. Villegas S. Nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital II EsSalud [tesis]. Huánuco; 2018.

19. Urteaga J. Nivel de satisfacción de las gestantes en la atención prenatal del Hospital II-E Simón Bolívar [tesis]. Cajamarca; 2018.
20. Organización Mundial de la Salud. Guía de cuidados prenatales: principios y recomendaciones. Ginebra: OMS; 2018.
21. Organización Mundial de la Salud. Atención prenatal para un embarazo positivo: guía para la atención materna. Ginebra: OMS; 2016.
22. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la atención prenatal. Lima: MINSA; 2018.
23. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Protocolo de atención prenatal: recomendaciones para la vigilancia del embarazo. Madrid: SEGO; 2017.
24. Organización Mundial de la Salud. Definición de calidad en los servicios de salud. Ginebra: OMS; 2017.
25. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Protocolo de seguimiento del embarazo normal. Madrid: SEGO; 2018.
26. Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. Atención prenatal recomendada: actualización 2019. Washington (DC): ACOG; 2019.
27. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos para la atención prenatal en el Perú. Lima: MINSA; 2019.
28. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de la salud Materna. Lima.2014
29. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones para el cuidado integral durante el embarazo. Ginebra: OMS; 2018.

30. Instituto Nacional de Salud Pública. Evaluación de la calidad de la atención prenatal en América Latina. Cuernavaca: INSP; 2020.
31. Organización Panamericana de la Salud. Cobertura de atención prenatal en las Américas: reporte 2020. Washington (DC): OPS; 2020.
32. Ministerio de Salud del Perú. Informe de calidad de la atención prenatal en el sistema de salud público. Lima: MINSA; 2020.
33. Organización Mundial de la Salud. Detección temprana de complicaciones en el embarazo. Ginebra: OMS; 2017.
34. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021. Lima: INEI; 2021.
35. Ministerio de Salud del Perú. Informe sobre la calidad de los servicios de salud en el Perú. Lima: MINSA; 2021.
36. Organización Panamericana de la Salud. Evaluación de la calidad en los servicios de salud. Washington (DC): OPS; 2019.
37. Ross SJ. Promoción de la calidad en los sistemas de salud. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2015.
38. Pez AL. Evaluación de la calidad percibida en los servicios de salud maternal. Madrid: Fundación Salud; 2020.
39. Colmenares M. Factores determinantes de la satisfacción del usuario en los servicios de atención prenatal. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2019.
40. Zeithaml VA, Bitner MJ. Marketing de servicios: enfoques y herramientas. Nueva York: McGraw-Hill; 2022.

41. Instituto Nacional de Salud del Niño. Factores asociados a la satisfacción del usuario en los servicios de salud maternal. Lima: INSN; 2021.
42. Ministerio de Salud del Perú. Organización y calidad en los servicios de atención prenatal. Lima: MINSA; 2019.
43. Rubilar F, Rossi G. Organización de la consulta prenatal: análisis y evaluación. Buenos Aires: Ediciones Médicas; 2020.
44. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2014.
45. Tello BP, Bach D, Peña Q, Fredy J, Bustamante Quispe M. Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Obstetricia Tesis: grado de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro de salud los licenciados. Ayacucho, agosto -noviembre 202 [Internet]. Edu.pe. [citado el 4 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7033432d-248d-48d7-b990-f5008ae4c35f/content>
46. Silberman M, Cosme JAG, Campos y Victoria López Ortega ID. Calidad de la atención en salud: el modelo de Avedis Donabedian [Internet]. Edu.mx. [citado el 07 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/288020230831232508.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1 Instrumento de recolección de datos sociodemográficos y sociales

Escala global:

Nivel	Puntuación
Alto	37 - 54
Medio	19 - 36
Bajo	0 – 18

Dimensiones:

Dimensión	Nivel		
	Alto	Medio	Bajo
Organización de la consulta prenatal	13 - 18	7 – 12	0 – 6
Atención recibida por el profesional	13 - 18	7 – 12	0 – 6
Aspectos tangibles	13 - 18	7 – 12	0 – 6

ANEXO N°2 Instrumento de recolección de datos sociodemográficos y sociales



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
"Norte de la Universidad Peruana"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL
DE OBSTETRICIA



Estudio: Satisfacción y atención prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pachacútec – Cajamarca (mayo–julio 2025)

Código de participante: _____ **Fecha:** ____ / ____ / 2025

Encuestador/a: _____

Indicaciones: Marque con una (X) una sola alternativa en cada pregunta, según corresponda a la participante.

1. Sección A. Factores sociales (sociodemográficos)

A1. Estado civil (marque 1 opción)

- ☐ 1. Soltera
- ☐ 2. Conviviente
- ☐ 3. Casada
- ☐ 4. Separada / Viuda

A2. Nivel educativo (marque 1 opción)

- ☐ 1. Primaria completa / incompleta
- ☐ 2. Secundaria completa / incompleta
- ☐ 3. Superior técnica / universitaria

A3. Ocupación principal (marque 1 opción)

- ☐ 1. Ama de casa
- ☐ 2. Trabajadora independiente
- ☐ 3. Empleada pública o privada
- ☐ 4. Estudiante

A4. Procedencia (marque 1 opción)

- ☐ 1. Urbana
- ☐ 2. Rural

ANEXO N°3 Instrumento de recolección de datos sociodemográficos y sociales



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
 “Norte de la Universidad Peruana”
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL
 DE OBSTETRICIA



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL

Hola, a continuación, se te presenta una serie de preguntas, te pedimos respuestas de manera honesta, ya que esto nos ayudará a mejorar.

Nota: No hay respuesta buena o mala.

1=Desacuerdo

2=Ni de acuerdo ni desacuerdo

3= De acuerdo

	1	2	3
Organización de la consulta prenatal			
1. Los tramites realizados para conseguir la primera cita del control de su embarazo fueron sencillos			
2. El tiempo promedio que espero desde la hora que estaba citada hasta que entro a la consulta fue adecuada (+/-30min)			
3. El tiempo promedio que le dedico la obstetra durante la consulta fue el necesario (+/- 15 min)			
4. Durante la consulta se producían interrupciones (llamadas de teléfono, entrada de personas, etc.)			
5. Se siente conforme con el costo y la atención brindada durante las pruebas diagnósticas (análisis, ecografía...) que le solicitaron durante sus controles			
6. El ambiente en el que la obstetra realizó la consulta guardaba privacidad e intimidad			
Atención recibida por el profesional			
7. El trato recibido por la obstetra fue adecuado			
8. Su obstetra le mostraba interés a las dudas de que Ud. Tenía sobre su embarazo			
9. Las respuestas de la Obstetra ante sus dudas o preguntas fueron claras			
10. Su obstetra mostraba seguridad al realizar la consulta prenatal			
11. Su Obstetra mostro habilidad durante la atención prenatal			
12. Las recomendaciones e indicaciones de la obstetra fueron claras			
Aspectos tangibles			
13. El consultorio se encontraba limpio durante la consulta prenatal			
14. El consultorio contaba con los muebles necesarios para su comodidad			

15. Los instrumentos médicos que disponía el consultorio (aparato de tomar la presión, balanza, etc.) se encontraban en buenas condiciones para el control de su embarazo.			
16. La iluminación del consultorio fue agradable			
17. La decoración y ambiente del consultorio fue agradable			
18. La sala de espera fue un ambiente cómodo			

ANEXO N° 4: Solicitudes de autorización para ejecución de proyecto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
“Norte de la Universidad Peruana”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL
DE OBSTETRICIA



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO D E T E S I S EN C.S PACHACUTEC S.D SIMÓN CUSMA QUINTANA

Es un placer dirigirme a usted con el propósito de solicitar su autorización para la ejecución de la investigación titulada: “NIVEL DE SATISFACCIÓN Y ATENCIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC - CAJAMARCA, DURANTE MAYO-JULIO 2025”. El objetivo de este estudio es evaluar la satisfacción de las gestantes con la atención prenatal que reciben en dicho centro, abarcando aspectos relacionados con la organización de la consulta, el trato recibido por el personal de salud y la calidad de la infraestructura y servicios brindados. Con este fin, solicito su autorización para llevar a cabo la recolección de datos a través de la aplicación de un cuestionario estructurado durante las consultas prenatales. La investigación se desarrollará en un periodo de 1 mes. Además, requiero acceso a las historias clínicas de las gestantes, exclusivamente para complementar la información clínica necesaria para el análisis de los resultados.

Asimismo, solicito las facilidades necesarias para el acceso y colaboración del personal de salud involucrado, de modo que se pueda llevar a cabo el estudio de manera eficiente y sin interferir con las actividades habituales del centro.

Por lo expuesto, confío en que me concederá la autorización correspondiente para la realización de este proyecto, cuyo propósito es contribuir a la mejora de la calidad en la atención prenatal.

Cajamarca, AGOSTO del 2025

.....
Bachiller de Obstetricia
Llanos Sacsachin, Sandra Janella

ANEXO N° 5: Consentimiento informado a las gestantes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
"Norte de la Universidad Peruana"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL
DE OBSTETRICIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, identificada con DNI N°
....., declaro que he sido informada de manera clara y detallada por la investigadora Sandra Janella Llanos Sacsachin, identificada con DNI N°70194112, acerca del estudio titulado

"Nivel de Satisfacción y Atención Prenatal en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca, durante mayo-julio 2025". El objetivo de esta investigación es evaluar el nivel de satisfacción de las gestantes en relación con la atención prenatal que reciben en dicho centro de salud.

Se me ha explicado que, para participar en este estudio, se me aplicará un cuestionario durante mis consultas prenatales. Dicho cuestionario abordará aspectos relacionados con la organización de la atención, el trato recibido por el personal de salud, y la calidad de la infraestructura y los servicios ofrecidos.

Asimismo, comprendo que mi participación es completamente voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte la atención médica que recibo. Se me ha garantizado que toda la información proporcionada será tratada de manera anónima y confidencial, protegiendo mi identidad y privacidad en todo momento.

Con el presente documento, doy mi consentimiento para participar en el estudio y acepto la aplicación de los instrumentos mencionados, consciente de los procedimientos, riesgos mínimos y beneficios que la investigación pueda conllevar.

Cajamarca, junio 2025.

Firma

Anexo N° 6: AUTORIZACION DE EJECUCION DEL PROYECTO POR DEDIRESA

 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA		
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"		
Exp. MAD N° 11442906		
MEMORÁNDUM N° 001-2025-GR/CAJDRSC/REDCAJ/DIRRH		
Para	: M. C. Kella Liz Cornejo Salaverri Jefe Zona Sanitaria Pachacútec	
Asunto	: SOLICITUD DE PERMISO PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN	
Referencia	: SOLICITUD SIN	MAD N° 11436485
Fecha	: Cajamarca, 08 de setiembre 2025	
Por medio del presente, y en virtud del documento de la referencia, y luego de haber sido aprobado por el Comité de Ética de DEDIRESA, se solicita BRINDAR FACILIDADES PARA LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN con fines de investigación, a cargo de Sandra Janella Llanos Sacsachín, quien a través del análisis de documentos y uso de ficha de recolección de información determinará los "Nivel de satisfacción y atención prenatal en gestantes atendidas en Centro de Salud Pachacútec - Cajamarca, Durante Mayo - Julio 2025", asimismo se le solicita se tenga en cuenta el cumplimiento de las siguientes indicaciones: • Asegurar la confidencialidad de la información de nuestra institución, y privacidad de datos de los pacientes y/o servidores públicos. • Tomar la firma de DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD DEL INVESTIGADOR, tener dicho documento en custodia del "Centro de Salud Pachacútec", y REMITIR una copia de declaración jurada, a la Dirección de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la RIS CAJAMARCA. • El investigador deberá remitir al análisis de resultados de la información obtenida al Área de Capacitaciones de la Dirección de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la RIS CAJAMARCA. • El "Centro de Salud Pachacútec" deberá publicar las investigaciones; nombre de la tesis, autores, repositorio; acorde a lo establecido en la RESOLUCIÓN CONAPRES N° 64-2022.		
Atentamente,  Lidia Arana Salazar Lr. Lidia Arana Salazar DIRECTORA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE RR.HH.		
RMM/Agp cc: Archivo Folio: (36) 		

ANEXO N° 7: Tabla de Confiabilidad:

Estadísticas de fiabilidad del instrumento de evaluación

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,878	18

En la Tabla se muestra la fiabilidad de la herramienta usada para medir la satisfacción en el seguimiento de la atención, se reportó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.878, lo que se traduce en una buena consistencia interna. Este coeficiente avala que el cuestionario que se ha utilizado para medir la satisfacción de las embarazadas es fiable y apropiado para valorar la satisfacción de las embarazadas y garantiza que las respuestas que vayan obteniendo pueden sintetizar con coherencia las percepciones reales de los participantes.

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Trabajos entregados
- Fuentes de Internet

Fuentes principales

- 0%  Fuentes de Internet
- 11%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.