

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA



**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA
ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE
SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE,
AREQUIPA 2015**

TESIS PRESENTADA POR LAS BACHILLERES:
**AÑACATA NEYRA HELEN BRENDA
OLAZABAL FLORES MARICED**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA.

ASESORA: MGTER. ARMIDA FERNANDEZ

AREQUIPA – PERÚ

2017

A Dios, por darme la dicha de servir a los demás,
recibiendo vidas y de estar a mi lado
incondicionalmente.

A mis padres, por darme la vida, creer en mí, ser
mi ejemplo de superación y acompañarme en cada
uno de los pasos de mi carrera.

A mi esposo Alexandro e hija Naomi por ser mi
empuje e inspiración, los amo.

Helen

A Dios, por hacer de mí un instrumento para
recibir vidas.

A mis padres, porque ellos han dado razón a mi
vida, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

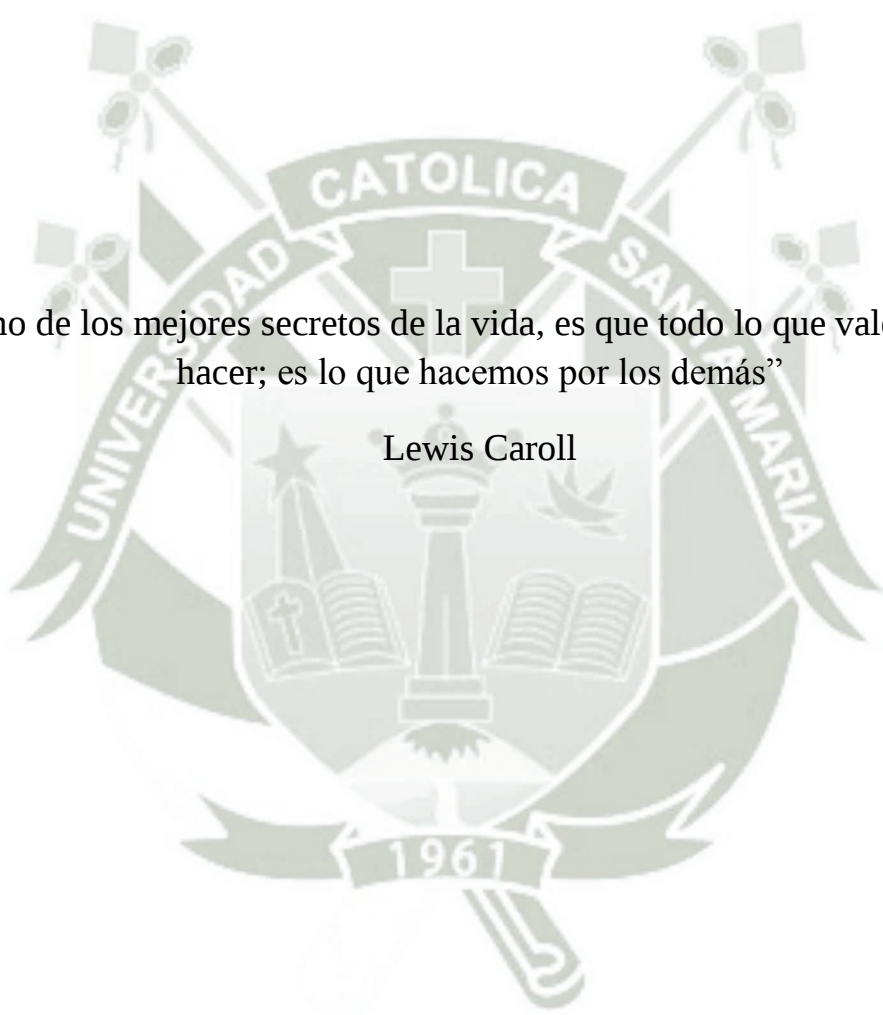
A mis hermanos, por ser mi ejemplo a seguir y
por ser parte importante de mi hermosa familia.

A Robert mi compañero eterno y mi querida hija
Annie Rafaella. Mi principio y mi final. Los amo.

Mariced

Finalmente agradecer a nuestros docentes quienes nos brindaron todo su
conocimiento a lo largo de la carrera, y enseñarnos a valorar la vida. En especial a la
paciencia infinita de nuestra asesora, Armida Fernández.

Helen y Mariced



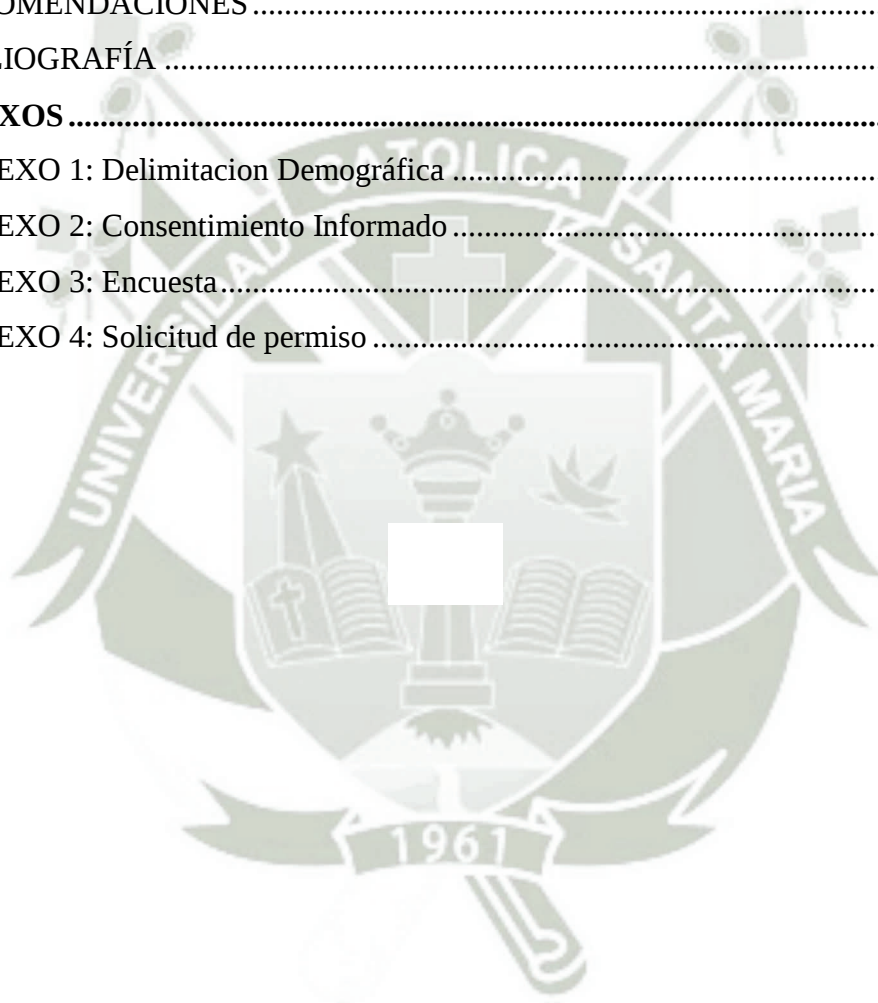
“Uno de los mejores secretos de la vida, es que todo lo que vale la pena
hacer; es lo que hacemos por los demás”

Lewis Carroll

INDICE

RESUMEN.....	5
SUMMARY	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	9
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1.ENUNCIADO	10
1.2.DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	10
A) ÁREA DEL CONOCIMIENTO.....	10
B) ANÁLISIS U OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	11
C) INTERROGANTES BASICAS	12
D) TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	12
E) NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	12
2. OBJETIVOS.....	14
3. MARCO TEÓRICO	15
3.1.MARCO CONCEPTUAL	15
A. DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN	15
B. ANÁLISIS BI-VARIADO ENTRE LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS Y ALGUNAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y CULTURALES	19
C. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD	21
D. DEFINICIÓN DE GESTANTE	29
E. PERSONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.....	30
F. GLOSARIO DE TERMINOS	32
3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	34
4. HIPÓTESIS	40
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	41
1. TÉCNICA INSTRUMENTO Y MATERIAL DE VERIFICACION	42
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	43
2.1.UBICACIÓN ESPACIAL	43
2.2.UBICACIÓN TEMPORAL.....	43
2.3.UNIDAD DE ESTUDIO	44

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN	44
3.1.RECURSOS.....	45
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADO	45
4.1. NIVEL DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	45
CAPÍTULO III RESULTADOS.....	47
DISCUSION	69
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	73
BIBLIOGRAFÍA	74
ANEXOS	78
ANEXO 1: Delimitacion Demográfica	79
ANEXO 2: Consentimiento Informado	80
ANEXO 3: Encuesta.....	81
ANEXO 4: Solicitud de permiso	84



RESUMEN

El presente estudio buscó determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de la atención a gestantes. Centro Obstétrico del Centro de Salud “Maritza Campos Díaz” Octubre-Diciembre. Arequipa - 2015.

Método: Se estudió una muestra representativa de 320 gestantes aplicando una ficha de datos para identificar variables sociodemográficas y culturales y la escala SERVPERF de 22 ítems para evaluar la satisfacción con la atención. Se compararon variables con prueba chi cuadrado y se asociaron variables mediante coeficiente de correlación de Spearman.

Resultado: La edad promedio de las gestantes fue de $26,37 \pm 6,32$ años. En la paridad tenemos que el 40,63% fueron primíparas, 29,69% segundíparas y 27,19% multíparas, con 2,50% de gran multíparas. El estado civil fue soltero en 25,63%, 48,13% eran convivientes y 26,25% casadas. La escolaridad fue predominantemente secundaria en 55,63%, superior técnica en 21,25% y superior universitaria en 18,13%. La ocupación fue de ama de casa en 62,81%, el 8,75% fueron independiente y 13,13% profesionales. La procedencia fue de zona urbana en 73,12% de casos y de zona rural en 26,88%. El nivel de satisfacción con la atención fue deficiente en 0,63% de pacientes, regular en 77,19% y bueno en 22,19%. Los niveles de satisfacción fueron similares entre los diferentes grupos de edad ($p > 0,05$) y mostraron una baja relación entre ambas variables (ρ de Spearman $< 0,30$). El nivel bueno de satisfacción se incrementó de 18,46% entre las primíparas a 22,11% en segundíparas, 26,44% en multíparas y a 37,50% en las gran multíparas, con relación no significativa ($p > 0,05$; $\rho < 0,30$). En la mayoría de gestantes la satisfacción fue regular, sin diferencias significativas entre los grupos ($p > 0,05$) y con baja relación entre ambas ($\rho < 0,30$). La satisfacción fue buena en 40% de gestantes con educación primaria, 17,42% en aquellas con secundaria, 25% en mujeres con formación técnica y 29,31% en aquellas con educación universitaria ($p > 0,05$) y la relación entre variables fue baja ($\rho < 0,30$). La ocupación tampoco influyó de manera significativa en la satisfacción ($p > 0,05$; $\rho < 0,30$), ni la procedencia de área urbana o rural ($p > 0,05$; $\rho < 0,30$).

Conclusiones: La satisfacción con la atención a gestantes en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz es regular y no es influenciada por las características socioculturales maternas.

PALABRAS CLAVE: satisfacción – atención – gestantes – SERVPERF.

SUMMARY

This study sought to determine the factors associated with the level of satisfaction of care of pregnant women in Obstetric Center Health Center "Maritza Campos Diaz" October-December. Arequipa - 2015.

Method: A presentative sample of 320 pregnant applying a data sheet to identify sociodemographic and cultural variables and SERVPERF 22-item scale to assess satisfaction with care was studied. chi square test variables are compared and variables associated with Spearman's rank correlation coefficient.

Result: The average age of pregnant women was 26.37 ± 6.32 years. In parity, the gilts were 40.63%, 29.69% and 27.19% segundíparas multiparous, with 2.50% high multiparous. Marital status was single at 25.63%, 48.13% and 26.25% were married cohabitants. Secondary schooling was predominantly in 55.63%, 21.25% higher technical and university higher at 18.13%. The occupation was housewife in 62.81%, 8.75% and 13.13% were independent professionals. The source was 73.12% in urban area off cases and 26.88% in rural areas. The level of satisfaction with care was deficient in 0.63% of patients, regular and good in 77.19% 22.19%. Satisfaction levels were similar between the different age groups ($p > 0.05$) and showed a low ratio between the two variables (Spearman rho < 0.30). The good level of satisfaction increased from 18.46% among primiparous to 22.11% in segundíparas, 26.44% and 37.50% in multiparous in large multiparous, with no significant ($p > 0.05$; rho < 0.30). In most pregnant satisfaction it was fair, with no significant differences between groups ($p > 0.05$) and low relationship between the two (rho < 0.30). Satisfaction was good in 40% of pregnant women with primary education, 17.42% in those with secondary, 25% in women with technical training and 29.31% in those with college education ($p > 0.05$) and the relationship between variables was low (rho < 0.30). The occupation also influenced significantly in satisfaction ($p > 0.05$; rho < 0.30), nor the origin of urban or rural area ($p > 0.05$; rho < 0.30).

It is **concluded** that satisfaction with care to pregnant women in the health center Maritza Campos Diaz is regular and is not influenced by maternal socio-cultural characteristics.

KEYWORDS: satisfaction – care – pregnant – SERVPERF.

INTRODUCCIÓN

En el Perú se ha descrito mayoritariamente que la satisfacción de las gestantes deriva de un hecho de percepción personal y subjetiva y no de una evaluación objetiva. El objetivo de los diferentes estudios, es llegar a decir que existe conformidad o inconformidad del paciente con el servicio. Sin entender que existen múltiples causas y factores que llevan a tal conclusión.

El personal de salud desea responsablemente tener usuarios contentos, satisfechos en nuestros servicios. La satisfacción del paciente es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud, pero sobre todo un indicador de la calidad del servicio que prestamos. La identificación de las necesidades y las expectativas de los distintos segmentos de los pacientes es fundamental para alcanzar su satisfacción. Las gestantes pueden evaluar la calidad del servicio, expresando su insatisfacción o satisfacción y es gracias a ésta, que podemos obtener su cooperación y contribución para su propio bienestar.

En todo Centro Obstétrico, se presentan una serie de situaciones, que influyen directamente en la percepción de insatisfacción o satisfacción de las gestantes, circunstancias que muchas veces se relacionan, no solo con asuntos sanitarios, sino también con los intereses biopsicosociales de la paciente, que se traducen en: quejas, reclamos por mala atención del personal de salud y otras diversas situaciones que ocasionan la insatisfacción de la gestante.

Debido a que el presente trabajo de investigación se realiza en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, nos enfrentamos a una población de características propias lo que condiciona a que la satisfacción de las usuarias sea probablemente diferente a la encontrada en otras jurisdicciones. En nuestra práctica hospitalaria hemos notado que la colaboración de la gestante en el trabajo de parto pareciera estar relacionada con su satisfacción, por la atención recibida.

Es así, que este estudio pretende conocer de manera científica los factores que se relacionan al nivel de satisfacción de la gestante en el Centro de Salud Maritza

Campos Díaz, para poder conjuntamente modificar aquellos aspectos necesarios; logrando que la gestante también mejore su capacidad de colaboración en el trabajo de parto.

El marco teórico sobre el tema nos permitió solucionar aquellos factores socio-demográficos y culturales que tuvieran mayor relación probable con el nivel de satisfacción y la escala SERVPERF elegida entre otros medios de medición, nos permitió identificar el nivel de satisfacción de las gestantes del Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

Los hallazgos encontrados nos motivan a plantear cambios novedosos en el tema de la “Calidad de Atención en los Servicios de Salud”.





1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

2. ENUNCIADO

Factores asociados al nivel de satisfacción de la atención a gestantes en Centro Obstétrico del Centro de Salud “Maritza Campos Díaz” Octubre-Diciembre. Arequipa - 2015.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A) ÁREA DEL CONOCIMIENTO

ÁREA GENERAL: Ciencias de la Salud

ÁREA ESPECÍFICA: Obstetricia

LÍNEA: Calidad de Atención



B) ANÁLISIS U OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
VARIABLE INDEPENDIENTE			
Factores asociados a la satisfacción de la gestante en Centro Obstétrico	Factores sociodemográficos	• Edad	➤ > 18 años ➤ 18 – 24 años ➤ 25 – 31 años ➤ 32 – 38 años
		• Estado Civil	➤ Soltera ➤ Casada ➤ Conviviente
		• Paridad	➤ Primípara ➤ Secundípara ➤ Múltipara ➤ Gran múltipara
		• Procedencia	➤ Rural ➤ Urbana
		• Ocupación	➤ Ama de casa ➤ Desempleada ➤ Independiente ➤ Profesional
	Factores culturales	• Nivel de instrucción	• Primaria • Secundaria • Técnica • Universitaria
VARIABLE DEPENDIENTE			
Nivel de satisfacción de la atención a gestantes en Centro Obstétrico	Escala SERVPERF (según puntaje)	• Respuesta rápida • Empatía • Seguridad • Confianza • Tangible (limpieza-confort)	• Insatisfacción severa • Insatisfacción moderada • Insatisfacción leve • Satisfacción • Satisfacción moderada • Satisfacción amplia.

C) INTERROGANTES BÁSICAS

1. ¿Cómo son los factores sociodemográficos y culturales de la gestante en Centro de Salud Maritza Campos Díaz?
2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención a gestantes en Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz?
3. ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de satisfacción de la atención a gestantes en Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz?

D) TIPO DE INVESTIGACIÓN

Estudio de Campo, Transversal.

E) NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Relacional.

3.3 JUSTIFICACIÓN

Relevancia contemporánea, hoy más que nunca se encuentra vigente esta problemática. Las madres gestantes exigen que la atención de salud satisfaga sus expectativas y que sean ofrecidas por las Instituciones de Salud y por las que están acreditadas y esto consecuentemente se traduce en un nivel de satisfacción adecuado.

Relevancia social, la sociedad exige una atención integral de calidad, más allá de cualquier factor individual, por lo que necesitamos urgentemente conocer los factores que se asocian con su plena satisfacción, para modificarlos o promoverlos.

Relevancia humanística, la salud es un derecho humano que debemos dar a cada persona, y además es la función que tenemos como futuras profesionales de Obstetricia.

Factibilidad, Este estudio resulta factible de ejecutarlo en nuestra práctica asistencial; más aún si responde a necesidades de Política de Salud actual y que se cuenta con la colaboración del mismo Centro de Salud, como de la gestante.

Interés de motivación, porque trabajamos diariamente en un medio, donde además de entender que la gestación es un proceso fisiológico con gran carga emotiva, es además un acontecimiento social donde el personal que atiende a la gestante en este trance es calificado como bueno o malo, por toda la sociedad. Siendo un reto personal lograr la plena satisfacción de la paciente – familia y comunidad.

4. OBJETIVOS

1. Conocer los factores sociodemográficos y culturales de la gestante en Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
2. Identificar el nivel de satisfacción de la atención a la gestante en Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
3. Relacionar los factores sociodemográficos y culturales con el nivel de satisfacción de la atención a gestantes en Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.



5. MARCO TEÓRICO

5.1 MARCO CONCEPTUAL

A. Definición de satisfacción

Según la teoría de Linder-Palz, “La satisfacción es una actitud, es decir una evaluación afectiva, es un sentimiento positivo respecto a los servicios de salud percibidos.”²¹

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.¹¹

La satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida.²

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios. Relación satisfacción excelencia, la verdadera complejidad del proceso de satisfacción y su medición, son los puntos centrales que se pretende lograr en la mayoría de instituciones.⁹

❖ Satisfacción del usuario.

En los últimos años el concepto de satisfacción de los usuarios ha adquirido una notable importancia tanto en el ámbito de los servicios como de unidades de información habitualmente aparece unido a otros términos como la calidad y la evaluación, estos conceptos se han ido adaptando a la realidad de hospitales, bancos, universidades y también en instalaciones gubernamentales. Los tres elementos se presentan consecutivamente, es decir, se efectúa la evaluación para aplicar la calidad y conseguir con ello la satisfacción del usuario.

Al respecto Mompart, M (2011) afirma que:

La Satisfacción del cliente o usuario es un tema que reviste mucha mayor complejidad, ya que incide en la calidad de diversas maneras. Por un lado, es un elemento que nos va a permitir establecer los límites y criterios de cada actividad que se estudie. Por otro, es un resultado en si misma: es decir, la satisfacción define y sirve como aspecto a valorar...²⁴

De acuerdo a esto desde la perspectiva de un usuario de un sistema de información este valora los resultados en forma de producto o servicio que genera el centro y en estos medirá la cantidad de los mismos y la calidad del servicio. En el contexto de los sistemas de información, se entiende por satisfacción del usuario la medida en que estos creen que el sistema de salud cumple con los estándares de calidad sanitaria.

La Satisfacción es un resultado que el sistema desea alcanzar, y busca que dependa tanto del servicio prestado, como de los valores y expectativas del propio usuario, además de contemplarse otros factores tales como el tiempo invertido, el dinero, si fuera el caso, el esfuerzo o sacrificio.²⁰

Así mismo la Satisfacción es el modo con que se sosiega y responde a una queja, sentimiento o razón contraria. Este sentimiento o razón contraria puede ser una necesidad. La necesidad se define en términos de una falta; es decir algo que falta y que por su ausencia produce tensión en el organismo. Cuando se satisface la falta, disminuye la tensión. Para corregir un problema son necesarias las intervenciones que constituyen acciones que realiza el profesional de Obstetricia para conseguir el bienestar del paciente o su mejoría. A estas acciones debe añadirse así mismo intervenciones de comunicación, de relación de ayuda y enseñanza al cliente.

Del mismo modo el profesional de salud por medio de la satisfacción de necesidades básicas, contribuye a la salud y al equilibrio fisiológico y

emocional del individuo enfermo. **Phaneuf (2013)** cita a Virginia Hederson al señalar que la finalidad de los cuidados de Obstetricia es, conservar o restablecer la independencia del cliente en la satisfacción de sus necesidades. El rol de la enfermera consiste en ayudar al cliente a recuperar o mantener su independencia, supliéndole en aquello que él no puede realizar por sí mismo para responder a sus necesidades.⁶

Este objetivo, congruente con el objetivo común de todo el equipo, deja clara la contribución específica del profesional de Obstetricia. El paciente siente satisfechas sus necesidades cuando es atendido por profesional que demuestra habilidades y destrezas a realizar sus tareas. Lo cual lleva a recuperar la independencia.

Así mismo, al reconocer que la prestación del servicio está implícita en la satisfacción del usuario, estamos dando un valor subjetivo al propio concepto de satisfacción y a la relación servicio usuario. Podemos considerar que la satisfacción es un indicador con un componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos. La visión de los usuarios es determinante para el éxito o fracaso de un sistema, la opinión de los usuarios sobre la satisfacción o insatisfacción, deriva directamente de la calidad de un servicio, de sus características o de la información que le proporciona y constituye una información importante a cerca del éxito o fracaso del sistema para cubrir sus expectativas. No es suficiente que el sistema funcione, es necesario que el servicio que se presta sea satisfactorio para el usuario y que este así lo perciba.

De la misma manera la satisfacción del usuario que se debe considerar en la evaluación de los cuidados. El enfermo no siempre tiene conocimiento de lo que implican unos buenos cuidados pero a pesar de todo es importante conocer su apreciación y discutirla con él.

De acuerdo a esto **Monpart M.** Afirma que. “...se puede hacer referencia a la situación que en ocasiones se plantea cuando un usuario, por desconocimiento o desinformación, demanda una atención que no es adecuada, bien por su estado de salud, bien por no existir los recursos precisos”.⁵

En tal sentido la satisfacción del usuario puede ser medida de acuerdo a la opinión que este tenga de los cuidados recibidos durante su permanencia en la unidad clínica.

De acuerdo a esto es importante conocer la opinión de las usuarias gestantes de la unidad clínica de Gineco- Obstetricia ya que el profesional de Obstetricia es el encargado de los cuidados post operatorios, le proporciona soporte emocional y debe prestar atención a la prevención a cualquier complicación para favorecer la cicatrización de la herida y el restablecimiento de la usuaria además de favorecer el contacto madre-hijo.

❖ **Satisfacción del personal.**

Por satisfacción laboral se entiende aquel conjunto de respuestas afectivas que una persona experimenta ante su trabajo y los diferentes aspectos del mismo. Es evidente que una de las razones por las que la satisfacción laboral es importante es porque para la mayoría de los empleados, constituye un fin en sí misma. La satisfacción y la insatisfacción laboral están asociadas, así mismo, con un número de consecuencias organizacionales.¹⁵

❖ **Satisfacción como indicador de excelencia.**

La definición del termino satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en la ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad pone en la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud y ha sido necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios.

La satisfacción de los usuarios de salud no sólo es un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia. Su implementación como un indicador de excelencia de la calidad, sólo es posible si se tienen en cuenta:

1. Las complejidades del proceso de satisfacción y las prácticas institucionales de ellas derivadas. La orientación del comportamiento institucional (el hospital), grupal (los servicios) e individual (el trabajador, el especialista, el técnico, entre otros) en la consideración de la satisfacción.
2. La aplicación de una correcta metodología que permita evaluar los diferentes indicadores de satisfacción de una manera científica, profesional y útil.

Según el servicio andaluz (Andalucía-España) de salud medir la satisfacción de los ciudadanos constituye un objetivo de primer orden porque permite escuchar directamente a las personas acerca de los servicios que reciben y porque consideran que la medida de la satisfacción es una medida de resultado de la atención (Cruz Piqueras M, Socióloga.). Colaboradora Escuela Andaluza Salud Pública. Calidad, opinión, satisfacción, clientes, muchos conceptos para una pregunta: ¿están orientados los servicios de salud para la plena satisfacción de las usuarias que los utilizan?⁸

B. ANÁLISIS BIVARIADO ENTRE LA SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS Y ALGUNAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y CULTURALES

❖ Procedencia.

Proceder de un área urbana se asocia a una mayor probabilidad de que las usuarias estén satisfechas con la información que reciben de sus derechos y deberes, el tiempo de espera para ser atendidas, la información que reciben

durante el proceso de atención, la atención recibida por el personal de salud y con la percepción que tienen las usuarias del ambiente físico.¹

❖ Nivel educativo

Las mujeres con mayor nivel educativo (superior o igual a la básica primaria) tienen más probabilidades de estar satisfechas con la información que reciben de sus derechos y deberes, el tiempo de espera para ser atendidas, la información que reciben durante el proceso de atención, la atención recibida por el personal de salud y con la percepción que tienen las usuarias del ambiente físico.

❖ Nivel socioeconómico

Las mujeres que pertenecen a los estratos 2 y 3 tienen más probabilidades de estar satisfechas con la información que reciben de sus derechos y deberes.¹⁰

❖ Características del paciente

Cuando se ha intentado analizar si la edad, el nivel educativo o los ingresos económicos del paciente condicionan su nivel de satisfacción han sido contradictorios. Existe una ligera tendencia a encontrar una mayor satisfacción en pacientes de edad, y en personas de ingresos económicos medios y superiores, sin embargo resulta necesario ahondar más en estos aspectos. En cambio, en lo que parece existir acuerdo es en que las mujeres suelen valorar en forma más positiva la atención médica que reciben, mostrándose sobre todo satisfechas con las características de entorno de los centros. La influencia de esta última variable, más centrada en las condiciones de hostelería y de restauración de los centros hospitalarios, merece una mayor atención por parte de los investigadores a fin de determinar hasta qué punto influye en la valoración final del resultado de las intervenciones médicas.¹²

❖ Respuesta rápida

Es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido. Son las preguntas del 1 al 3.

❖ **Empatía**

Atención individualizada que ofrecen los proveedores a sus consumidores. Agrupa otras sub-dimensiones antes utilizadas como accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario. Conforman las preguntas de la 4 a la 6.

❖ **Seguridad**

Son los conocimientos y atención mostrados por los empleados (en este caso profesionales de la salud), y el nivel de habilidades para inspirar credibilidad y confianza. Son las preguntas de la 7 a la 14.

❖ **Confianza**

Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Son las preguntas de la 15 a la 19.

❖ **Elementos tangibles**

Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Son las preguntas de la 20 a la 22.

C. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

En los últimos años, el estudio de satisfacción de los usuarios, con respecto a los servicios sanitarios, se ha convertido en un instrumento de valor creciente. El hecho de que se acepte que la satisfacción del paciente es un resultado importante del trabajo realizado por los profesionales justifica que ésta se haya incorporado como una medida de calidad. El análisis de la satisfacción también se está utilizando como instrumento para legitimar las diferentes reformas

sanitarias. Se ha demostrado mediante diferentes estudios que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los usuarios, y es también un instrumento útil a la hora de evaluar las consultas y los modelos de comunicación, y así mismo se ha demostrado que la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios. Otra idea que se ha generalizado es aquella que propugna que el éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes, hasta tal punto, que se ha llegado a modificar la definición de calidad.¹⁹

❖ **Indicadores para medir la satisfacción:**

✓ Teoría de la no confirmación de expectativas:

Es un modelo retomado de la mercadotecnia, sugiere que los clientes determinan su satisfacción, al comparar las expectativas que traían de un servicio o producto con su funcionamiento real, permite predecir su satisfacción o insatisfacción, ya que compara las expectativas de calidad de lo que va a consumir un sujeto con la experiencia real de consumo. Cuando la actuación del producto o servicio es mayor que las expectativas, resulta una no confirmación positiva o satisfacción; cuando es menor es una no confirmación negativa o insatisfacción. Para esta teoría la actuación del servicio está definida como la percepción subjetiva del cliente acerca de la calidad del producto o servicio después de ser consumido. (Shi; Holahan; y Jurkat, 2010) En la bibliotecología esta teoría se aplica entendiendo: cliente por usuario (aunque cada vez más en la literatura bibliotecológica también se emplee este término); producto por recurso de información físicamente recuperado; y servicio queda como tal. Esta teoría mide aspectos de calidad, y la forma como se ha medido hasta ahora es con encuestas, como instrumento de medida se ha usado el cuestionario de preguntas cerradas y escalas de medición.³

✓ Descontento potencial:

Empieza a utilizarse en la década de los setenta del siglo pasado, y considera que las quejas de los clientes son una serie de múltiples reacciones que emergen del descontento que sienten cuando esperan que cierto servicio sea de tal o cual forma. Este descontento puede ser de dos maneras: externo o que emerge, y potencial. En el externo el cliente presenta sus quejas ante las instancias que le puedan dar solución; en el potencial, el cliente no presenta públicamente su queja, sin embargo, está insatisfecho con el servicio. Las razones por las que se puede sentir descontento potencial pueden ser:

- Pensar que hacer patente una queja no resolverá el problema.
- Sentir que el procedimiento para quejarse es complicado, o simplemente lo desconoce.
- Pensar que el asunto es demasiado pequeño y que no vale la pena quejarse.
- Pensar que quejarse está por debajo de la dignidad.
- Creer que no quejarse es una costumbre social, una actitud mental o un hábito de vida.³

✓ **SERVQUAL:**

Las empresas que sí se concentran en la satisfacción de los clientes son aquellas que han definido la calidad de forma operativa, algunas de las técnicas para la satisfacción del cliente son sutiles, y otras son evidentes. Algunas implican un compromiso en tiempo de gestión, mientras otras se concentran en una extensa supervisión de las necesidades y actitudes del cliente.¹

Las empresas convencidas de ello desarrollan procesos para comunicarse con el cliente en ambos sentidos. Así, en su estudio de los líderes japoneses en calidad, Denton, (2010) establece que Garvin encontró que éstos tenían un claro conocimiento de las necesidades de sus clientes a través de una amplia recopilación de datos.

Debido a la importancia de la satisfacción del cliente para las empresas e instituciones en general, surgieron herramientas para medir la calidad en el servicio y así conocer el nivel de satisfacción de los mismos; tal como la herramienta SERVQUAL; misma que fue desarrollada por Zeithaml, Parasuraman y Berry donde se evalúan los factores claves para determinar la calidad del servicio prestado.⁷

I.- EXPECTATIVAS

E1.	Qué centro obstétrico tenga equipos necesarios y modernos, le parece:	1	2	3	4	5
E2.	Que el ambiente de centro obstétrico sea agradable y esté limpio y ordenado, le parece:	1	2	3	4	5
E3.	. Que todos los que trabajan en centro obstétrico estén limpios y bien uniformados, le parece:	1	2	3	4	5

II.- PERCEPCIONES:

P1.	Centro obstétrico tiene equipos y aparatos necesarios.	1	2	3	4	5
P2.	Centro obstétrico es agradable, está limpio y ordenado.	1	2	3	4	5
P3.	Todos los que trabajan en centro obstétrico están limpios y presentables.	1	2	3	4	5

✓ **SERVPERF: una alternativa al SERVQUAL para evaluar la Calidad de Servicio:**

SERVPERF debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVicePERFormance) para la medida de la calidad de servicio. Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el SERVQUAL, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes.

El modelo SERVPERF fue propuesto por Cronin y Taylor quienes, mediante estudios empíricos realizados en distintas organizaciones de servicios, llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del Servicio.

Por tanto la escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas.

El razonamiento que fundamenta el SERVPRF está relacionado con los problemas de interpretación del concepto de expectativa, en su variabilidad en el transcurso de la prestación del servicio, y en su redundancia respecto a las percepciones.

A favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alpha de Cronbach de 0,9098; alpha estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, el SERVQUAL.

La expectativa es el componente del instrumento SERVQUAL que más controversias ha suscitado:

- Por los problemas de interpretación que plantea a las personas a quienes se les administra el cuestionario.
- Suponen una redundancia dentro del instrumento de medición, ya que las percepciones están influenciadas por las expectativas.

- Por su variabilidad en los diferentes momentos de la prestación del servicio.
- Por estos motivos se crea el SERVPERF basado únicamente en las percepciones.
- El modelo emplea únicamente las 22 afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño percibido del modelo SERVQUAL.
- El SERVPERF presenta ciertas ventajas:
 - Requiere de menos tiempo para la administración del cuestionario, ya que porque solo se pregunta una vez por cada ítem o característica del servicio.
 - Las medidas de valoración predicen mejor la satisfacción que las medidas de la diferencia.
 - El trabajo de interpretación y el análisis correspondiente es más fácil de llevar a cabo.¹⁴

CALIFICACION DE LOS ITEMS SEGÚN ENCUESTA

VARIABLE	DIMENSIONES	ATRIBUTOS DE LAS DIMENSIONES	CRITERIOS DE DIMENSION
Nivel de satisfacción de la gestante	Respuesta rápida	Rapidez de atención al llegar al centro de salud.	Puntaje del 1 al 6
		Ayuda rápida y oportuna.	Puntaje del 1 al 6
		Rapidez en traslado a sala de partos en periodo expulsivo.	Puntaje del 1 al 6
	Empatía	Trato del personal.	Puntaje del 1 al 6
		Grito o maltrato del personal de salud.	Puntaje del 1 al 6
		Personal de salud indiferente al dolor.	Puntaje del 1 al 6
	Seguridad	Atención a cargo del obstetra de turno.	Puntaje del 1 al 6
		Se le dejó sola durante periodos largos de tiempo.	Puntaje del 1 al 6
		Interés genuino del personal en el bienestar de la paciente.	Puntaje del 1 al 6
		Interés en solucionar problemas por parte del personal de salud.	Puntaje del 1 al 6
		Permiso antes de procedimiento.	Puntaje del 1 al 6

		Acompañamiento de esposo o familiar.	Puntaje del 1 al 6
		Elección de la posición para dar parto.	Puntaje del 1 al 6
		Retornaría al Centro de Salud.	Puntaje del 1 al 6
	Confianza	Comunicación del Obstetra.	Puntaje del 1 al 6
		Pudo comer o tomar algo.	Puntaje del 1 al 6
		Permiso para acariciar y amamantar inmediatamente al recién nacido.	Puntaje del 1 al 6
		Privacidad durante exámenes.	Puntaje del 1 al 6
		Recomendaría el Centro de Salud.	Puntaje del 1 al 6
	Tangible	Ambientes limpios y cómodos.	Puntaje del 1 al 6
		Confort en el ambiente.	Puntaje del 1 al 6
		Equipos y materiales disponibles para atención.	Puntaje del 1 al 6

D. DEFINICIÓN DE GESTANTE.

Estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto. Gestación (embarazo): proceso de crecimiento y desarrollo fetal intrauterino; abarca desde el momento de la concepción (unión del óvulo y el espermatozoide) hasta el nacimiento. El embarazo tiene una duración de 280 días, aproximadamente, 40 semanas, 10 meses lunares o nueve meses y un tercio calendario. El embarazo se inicia cuando un espermatozoide alcanza y atraviesa la membrana celular del óvulo, fusionándose los núcleos y compartiendo ambos su dotación genética para dar lugar a una célula huevo o cigoto, en un proceso denominado fecundación. La multiplicación celular del cigoto dará lugar al embrión, de cuyo desarrollo deriva el individuo adulto.¹³

❖ Fecha probable de parto

Los cálculos para determinar la fecha probable del parto se realizan usando la fecha de la última menstruación o por correlaciones que estiman la edad gestacional mediante una ecografía. La mayoría de los nacimientos ocurren entre la semana 37 y 42 después del día de la última menstruación y solo un pequeño porcentaje de mujeres dan a luz el día exacto de la fecha probable de parto calculada por su profesional de salud.

Hoy en día, y de forma consensuada, para determinar la Fecha Probable de Parto (FPP) al primer día de la última regla (FUR) se le suman 40 semanas, y en el caso de que se desconozca la fecha de la última regla, las semanas de gestación se podían determinar en base a otros datos como son la altura uterina o la percepción de los primeros movimientos fetales que aparecen en los primeros embarazos alrededor de las 20 semanas y en los demás sobre las 18 semanas aunque hoy en día se utiliza la ecografía que permite ajustar la edad gestacional con mayor fiabilidad

E. PERSONAL DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

❖ Unidad de urgencia gineco – obstetricia

En la unidad de urgencia de los Servicios de Obstetricia y Ginecología se otorga una atención integral impostergable a embarazadas, puérperas, mujeres no gestantes, por demanda espontánea o referida desde otras instancias. Funciones Generales del personal del servicio de Obstetricia y Ginecología

- Entregar una atención integral, evaluando los aspectos biomédicos para el diagnóstico y decidir la conducta a seguir, además se realiza pesquisa de factores de riesgo psicosocial personal y familiar.
- Acoger y brindar apoyo psicológico y emocional a la gestante o paciente ginecológica, pareja o acompañante.
- Informar y orientar en todo momento a la mujer, pareja o acompañante durante las acciones y procedimientos que se realizan en unidad de admisión en urgencia.
- Identificar y manejar oportunamente las eventuales complicaciones, solicitar evaluación médica si corresponde.
- Otorgar una atención oportuna y de calidad, ante una urgencia o emergencia obstétrica y ginecológica.

❖ Unidad de pre parto

En esta unidad la información que entrega el personal escrito a la madre debe ser veraz y debe contribuir a que el desarrollo del parto ocurra sin ansiedad. Debe usarse un lenguaje apropiado a su nivel cultural. Funciones generales:

- Generar un espacio de intimidad, seguridad, autonomía y acogida al interior de la maternidad, donde la mujer y su familia sean reconocidos y tratados como los protagonistas del evento.

- Permitir la evolución fisiológica del trabajo de parto, minimizando las intervenciones.
- Ofrecer acompañamiento continuo durante el trabajo de parto.
- Evaluar necesidad de manejo del dolor durante el trabajo de parto.
- Identificar y manejar oportunamente las eventuales complicaciones que surjan en el proceso.

❖ Unidad de partos

El parto normal reconocido como un proceso natural, debe ser asistido con el cuidado necesario, por la/el profesional calificado que este expectante, asegurando el mínimo de intervención y la mayor seguridad para la madre, el niño/a y su pareja y/o acompañante.

Durante el parto de evolución espontánea, la asistencia profesional será de vigilancia, control, apoyo psicológico y emocional a la madre, pero sin realizar maniobras o acciones tendientes a modificar la evolución del proceso.

Función general:

- Lograr que las mujeres vivencien el nacimiento de su hijo/a en un ambiente personalizado e íntimo, junto a su pareja o acompañante, asegurando un apoyo integral que favorezca el proceso.
- Crear un ambiente propicio para que en el momento del parto, se fortalezca el proceso de formación del vínculo madre – padre – hijo/a.
- Reconocer y manejar oportunamente las complicaciones.

❖ Unidad de hospitalización

En esta unidad se otorga una atención integral del recién nacido y la madre, se define la conducta a seguir: habitación conjunta con la madre en sala de puerperio, hospitalización en caso de patologías o de factores de riesgo que requieran observación.

Funciones generales:

- Proveer de una atención y cuidado integral al RN (recién nacido) y sus padres en el momento del nacimiento y en el período de transición del recién nacido.
- Pesquisar precozmente patologías.
- Aplicar los pasos para una lactancia exitosa.
- Detectar y evaluar en forma oportuna el período de adaptación cardiorrespiratorio y de termorregulación alterados, cuyos mecanismos de regulación son limitados.
- Armonizar el ambiente del lugar de nacimiento, creando un ambiente cómodo, acogedor con todos los requerimientos técnicos necesarios para resolver todas las situaciones que se pueden presentar en el nacimiento.

F. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- ❖ **Médicos ambulatorios:** Están destinados a la asistencia preventiva y pos tratamiento de pacientes, dado de alta y capaces de moverse por sí mismos.
- ❖ **Crisis:** Situación donde se desbordan los límites del ideal, con relación a un considerado comportamiento.
- ❖ **Consultorio:** Establecimiento donde el especialista recibe, examina y trata a los enfermos y pacientes, entrevista personal.
- ❖ **Colaboración:** Es la acción y efecto de colaborar. Este verbo refiere a trabajar en conjunto con otra u otras personas para realizar una obra.
- ❖ **Embarazo de alto riesgo:** Embarazo que se presenta en mujeres con enfermedades crónicas, problemas de obesidad, cardiópatas, entre otros males.
- ❖ **Emergencia:** Unidad médica de urgencias que ofrecen primeros auxilios en casos de accidentes, y casos de menores y de alta urgencia, tiene que tener una entrada principal.

- ❖ **Examen físico:** El examen físico es la exploración que practica personalmente el médico a todo individuo, a fin de reconocer la existencia o no de alteraciones físicas o signos producidos por enfermedad, valiéndose solo de los sentidos y de pequeños aparatos llevados consigo mismo, como el termómetro clínico, el estetoscopio y el esfigmomanómetro, para mencionar los más usuales. Las cuatro técnicas básicas de la exploración clínica son: la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación.
- ❖ **Ginecología:** Rama de la medicina que trata sobre la mujer y las enfermedades que le son propias, principalmente las sexuales.
- ❖ **Gineco-Obstetricia:** Disciplina médica destinada a la atención de la madre y de su hijo, desde el inicio de la fases embrionarias hasta el alumbramiento del recién nacido.
- ❖ **Hospital** Según la OMS “Es parte integrante de una organización Médico-Social”, cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médica completa tanto curativa como preventiva, con servicios ambulatorios que alcancen las familias en su propio hogar. Un hospital es así mismo, un centro de formación de personal y de investigación Bio-social.
- ❖ **Hospital Gineco-Obstétrico-Materno-Infantil:** Es un hospital donde presta atención exclusivamente a mujeres, que solicitan servicios de ginecología y obstetricia así como, atención al recién nacido.
- ❖ **Hospitalización:** Lugar o recinto donde se internan pacientes, que necesitan cuidados médicos constantes.
- ❖ **Limpieza sanitaria:** La limpieza consiste en separar por distintos métodos la suciedad depositada en superficies inertes. La limpieza es un paso previo a la desinfección y esterilización. Disminuye la carga microbiana o población de microorganismos presentes sobre el área a limpiar.

- ❖ **Maternidad:** Centro de asistencia médica donde se atienden partos, así como también al recién nacido.
- ❖ **Obstetricia:** Rama de la medicina que trata de la gestación, parto y puerperio.
- ❖ **Sala Séptica:** Es la conexión simultánea con varios quirófanos, sala utilizada por los médicos, enfermeras antes de entrar al quirófano. Esta dispone de un lado sucio para el material no esterilizado y un lado limpio para el material esterilizado.
- ❖ **Sala de Exploración:** Sala designada a tratar y examinar a los pacientes al momento de una consulta. El equipo básico consiste en una silla o cama para el paciente un taburete de altura regulable y una mesa instrumental.
- ❖ **Sala de Parto:** Departamento de un centro médico o maternidad, en donde se realiza el trabajo de parto e intervenciones quirúrgicas, en caso de ser necesarias.
- ❖ **Salud:** Es el correcto funcionamiento y el estado de normalidad del organismo, cuando no existen trastornos o alteraciones patológicas que lo impidan.
- ❖ **Salud Pública:** Es la ciencia cuyos objetivos son: Prevenir las enfermedades, prolongar la vida y aumentar la eficiencia física-mental de la comunidad.

5.2 ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS A NIVEL NACIONAL

- A. “Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el hospital, Jorge Voto Bernales Corpancho: ESSALUD”. OVIEDO, E. (2010)¹⁸

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las pacientes que recibieron preparación en Psicoprofilaxis obstétrica en comparación con las pacientes que no recibieron preparación en Psicoprofilaxis obstétrica y que fueron atendidas en

centro obstétrico en su primer parto eutócico. **Materiales y métodos:** Estudio prospectivo, comparativo, de corte transversal en el cual se evaluaron a 148 pacientes atendidas en el centro obstétrico del Hospital I Jorge Voto Bernal Corpancho. Las pacientes cuyas características fueron haber tenido un parto por vía vaginal y ser primíparas, fueron divididas en dos grupos, uno formado por las que recibieron Psicoprofilaxis obstétrica ($n=74$) y el otro grupo que no recibió preparación ($n=74$). Se utilizó un cuestionario de nivel de satisfacción semiestructurado (SERVQUAL modificado). **Resultados:** “Que el nivel de expectativas de los grupos estudiados son altas y no hay diferencias significativas entre ambos grupos y desde el punto de vista de percepciones el nivel de satisfacción es bajo, es decir hay insatisfacción en ambos grupos y no hay diferencias significativas entre ellas y el programa de psicoprofilaxis obstétrica no influyó en el nivel de satisfacción de las usuarias. Sin embargo, existe una diferencia significativa en percepciones con respecto a la calidad de la atención médica, siendo el grupo de las preparadas en psicoprofilaxis obstétrica que lo consideran importante en relación al grupo de las no preparadas”. **Conclusiones:** La satisfacción de las usuarias puede ser diferenciada en aquellas que recibieron de algún modo, información adecuada de lo que se haría antes durante y después de un determinado procedimiento, que en aquellas a las cuales no se les dio, en donde podría verse un grado de insatisfacción.

Las usuarias cada vez tienen altas expectativas, con respecto al trato e información, lo cual conlleva a una mejora en el trato por personal médico, para mejorar la satisfacción de la usuaria. Brindar la información necesaria, para un mejor entendimiento por parte de la usuaria.

B. “Calidad de atención materna en los servicios de Obstetricia percibido por las usuarias: estudio comparativo en dos hospitales regionales del norte del Perú” LORA, M¹⁶

Objetivo: Analizar comparativamente la percepción sobre la calidad en la atención materna. **Materiales y métodos:** La población del estudio incluyó a 7810 usuarias que en promedio se atendieron en el servicio de obstetricia de los hospitales Belén de Trujillo y del Hospital Regional las Mercedes del Chiclayo. De ahí se empleó una muestra de 400 divididas en dos grupos de 200 mujeres a las cuales se les aplicó una encuesta sobre la calidad de atención materna, utilizando a las mujeres del Hospital Belén de Trujillo como grupo a evaluar y al Hospital Regional las Mercedes del Chiclayo como grupo control. **Resultados:** Se encontró diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.0001$) en lo relacionado a la accesibilidad, comunicación, respeto y cortesía, credibilidad, competencia técnica, responsabilidad, y comprensión y conocimiento de los usuarios externos. Existe una gran variedad en la comparación de las respuestas dadas por ambas poblaciones de usuarias siendo las semejanzas y diferencias en estas respuestas muy significativas. **Conclusiones:** Se debe tomar en cuenta la opinión de la usuaria. Para una mejor colaboración de la usuaria con respecto a su satisfacción es el de tener accesibilidad, comunicación y tener por parte del personal médico cortesía. Ser respetados como usuarios, brindándoles todas las facilidades para su mejor entendimiento.

C. “Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Mayo-Diciembre”. TOVAR, S²²

Objetivo: Determinar el grado de satisfacción de las gestantes al concluir la atención prenatal. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. Se seleccionó a 108 gestantes entre noviembre y diciembre del 2003 que tuvieron más de una atención prenatal en el Hospital Nacional Daniel

Alcides Carrión a las cuales se les aplicó un instrumento de medición del grado de satisfacción del servicio, en este caso una encuesta. **Resultados:** La atención percibida por la gestante y el aspecto interpersonal constituyen factores de riesgo para el desarrollo de insatisfacción. Las gestantes que tienen algunos de estos factores tienen el riesgo de quedar insatisfechas luego de la atención prenatal. **Conclusiones:** La satisfacción de los usuarios es de interés público y todos debemos reducir los factores que brinden insatisfacción. Al lograr la satisfacción de los usuarios podremos lograr su propia colaboración. El personal que atiende ocupa un papel importante, al brindar el apoyo emocional que la madre necesita.

D. “Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos, 2002”. Vicuña, M²³

Objetivo: Describir el nivel de satisfacción y las disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos, realizado en usuarias hospitalizadas y sus acompañantes, en el Hospital Hipólito Unanue de Lima. **Materiales y métodos:** Se entrevistó luego del alta médica a las pacientes hospitalizadas en el servicio de Obstetricia (n= 66) y a sus acompañantes (n=34). Se encontró altos niveles de satisfacción por la atención a la paciente (86,6% pacientes y 72,4% familiares). Sin embargo, el nivel de satisfacción por la atención al acompañante fue significativamente menor (67,7%, $p<0,05$). La proporción de usuarios que calificó el servicio de excelente (24,7%) se ubicó por encima de los estándares Servqual. El 92,5% de usuarios presentó una o más disfunciones. Las pacientes se quejaron más frecuentemente por los largos tiempos de espera, la falta de calidez en el trato y deficiencias en el confort. **Resultados:** Los usuarios de los servicios de Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue presentan altos niveles de satisfacción junto a altos porcentajes de quejas. El núcleo de procesos a intervenir para mejorar la satisfacción es limitado y vulnerable a la intervención en el corto plazo. **Conclusiones:** Hay que brindar una atención de calidad tanto a las usuarias como a sus acompañantes de eso depende su satisfacción. A pesar de que exista insatisfacción en algunas áreas específicas,

se encontró que las usuarias presentan altos niveles de satisfacción en el trato brindado. El nivel de instrucción es influyente con respecto al nivel de satisfacción en donde los que tenían de 4 a 8 años de estudios presentaron 16.03 puntos de satisfacción y los que tenían estudios superiores 13.71

A NIVEL INTERNACIONAL

A. “Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería” NIETO, L y col.¹⁷

Objetivo: Evaluar la identificación de la mujer embarazada a un trato respetuoso al llegar al hospital, así como la evaluación del trato digno en la atención de su parto en un hospital de segundo nivel del Distrito Federal de México. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, transversal, cualitativo y cuantitativo, con una muestra de 380 mujeres embarazadas, que acudieron a su consulta prenatal en un hospital general de segundo nivel de atención del Distrito Federal. A quienes se aplicó un cuestionario enfocado a evaluar la percepción del trato digno y la identificación de este derecho como uno de los establecidos en la Carta de los Derechos Generales de las y los Pacientes. Entre los hallazgos se encontró que 66% de las mujeres esperaron más de 60 minutos desde el ingreso hasta el momento de recibir un tratamiento y el 93% recibió información clara y una atención respetuosa por parte del equipo del hospital. **Resultados:** La mujer embarazada percibe el trato digno otorgado por el personal como buena. En relación al indicador trato digno, el cual es evaluado con un estándar de 95% de cumplimiento, se obtuvo que cada una de las variables se encontraban por debajo del mismo, sobresaliendo el que las enfermeras no se presentan con el paciente, el no llamarlos por su nombre y no resguardar su intimidad y pudor. Manifestando con ello el proponer mejora continua, en estos tres aspectos, que son importantes para la seguridad del paciente en cuanto a su identificación con el profesional de la salud. **Conclusiones:** Es de vital importancia brindar una buena atención desde el momento en que la paciente llega al lugar de atención. La satisfacción es un indicador del trato digno que se le

da a la paciente. Las pacientes deben de saber que el estar satisfechas es un derecho que ellas y población en general deben tener.



6. HIPÓTESIS

Dado que en Centro Obstétrico, existen múltiples factores asociados a la satisfacción de las usuarias.

Es probable que en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, los factores sociodemográficos y culturales se relacionen con el nivel de satisfacción de la atención de las gestantes.





CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TECNICA INSTRUMENTO Y MATERIAL DE INVESTIGACIÓN

1.1 Técnica:

Para recabar la información necesaria para la presente investigación, se buscó una encuesta con preguntas de acuerdo a los indicadores y sub-indicadores de las variables en estudio, que responden a los objetivos planteados en la investigación.

Para la primera variable

1.2 Instrumento:

El instrumento consta de dos partes; la primera es la ficha de recolección de datos, que es la que servirá para medir las partes de los factores sociodemográficos y culturales. La segunda parte será a través de la escala SERVPERF, la cual será medida por la tabla de Likert y escala de nivel de satisfacción.

- Satisfacción amplia (6)
- Satisfacción moderada (5)
- Satisfacción (4)
- Insatisfacción leve (3)
- Insatisfacción moderada (2)
- Insatisfacción severa (1)

El puntaje total se sumará y al promedio resultante de todas las encuestas se comparará con los parámetros, arriba expuestos, para determinar el grado de satisfacción o insatisfacción general de la usuaria.

Puntuación:

Se calculará el promedio de los puntajes de cada atributo de las dimensiones de satisfacción (respuesta rápida, empatía, seguridad, confianza y tangible) así como el promedio global por cada gestante y se calificará el puntaje promedio, según la escala propuesta SERVPERF de 1 a 6.

Así, la calidad del servicio será tanto más elevada, en cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones, de sus puntuaciones.

❖ **Materiales:**

- Computadora
- Impresora
- Hojas Bond
- Material de Escritorio

1.3 Consentimiento Informado:

- ❖ Ver Anexo 2

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 UBICACIÓN ESPACIAL

Precisión del lugar:

El trabajo de investigación se realizó en el Perú, Departamento de Arequipa, Provincia de Arequipa, Distrito de Cerro Colorado, Centro de Salud Maritza Campos Díaz en Centro Obstétrico

Caracterización del lugar:

Ámbito Institucional, Centro de Salud Maritza Campos Díaz “Servicio de Gineco-Obstetricia MINSA, Sector Puerperio que cuenta con 12 camas.

Delimitación gráfica del lugar

- ❖ Ver Anexo 1

2.2 UBICACIÓN TEMPORAL

Cronología: Octubre – Diciembre 2015

Visión Temporal: Prospectivo.

Corte Temporal: Transversal.

2.3 UNIDADES DE ESTUDIO

Universo: En el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, durante el año 2015 (tomado como referencia), se atendieron 1404 partos eutócicos.

Para nuestra investigación se consideró los partos eutócicos atendidos en el periodo Octubre – Diciembre 2015 que corresponden un total de 320 partos eutócicos. Y cumplen los siguientes criterios.

❖ Criterio de inclusión:

- Mujeres atendidas de parto eutócico en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz.
- Mujeres que ingresan por emergencia en trabajo de parto.

❖ Criterio de exclusión:

- Mujeres con parto Distócico
- Mujeres con parto Extra hospitalario.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN

3.1 ORGANIZACIÓN

- **Autorización:** Se realizará la coordinación con la Dirección del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, del Servicio de Gineco – Obstetricia. Se proporcionará un formato de Consentimiento Informado a cada paciente antes de responder las preguntas de la Encuesta (Anexo 4). La encuesta se realizará en momentos previos al alta médica considerando que cada paciente tiene de 12 a 24 horas postparto, y cada encuesta es de 10 a 15 minutos de duración. Se les explicara brevemente como llenar las encuestas a las pacientes.

3.2 RECURSOS

- **Humanos:**

- ❖ Investigadoras: Añacata Neyra Helen Brenda
Olazabal Flores Mariced
- ❖ Asesora: Mgter. Armida Fernández Vásquez.

- **Físicos:**

- ❖ Material de escritorio (papel, lapicero, tinta, etc.)
- ❖ Computadora
- ❖ Paquete estadístico SPSS Versión 20

- **Financieros:** El monto económico gastado es un promedio de un mil seiscientos nuevos soles (S/. 1,600.00) aproximadamente. Este gasto será autofinanciado.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR RESULTADO

4.1 Nivel de Sistematización de Datos:

- **Tipo de sistematización:** Fue electrónica y manual.
- **Plan de Operación:** Se realizó un plan de tabulación y un plan de graficación, en el plan de tabulación se utilizó tablas de entrada simple y doble entrada, estos además fueron numéricos y literales; y en el plan de graficación, se utilizaron gráficos de barras y torta.
Los datos registrados en el protocolo de recolección de datos, fueron calificados, tabulados para su análisis e interpretación empleando cuadros y gráficos.

- **Plan de Análisis:**

1. **Por el número de variables**

Es una investigación de análisis multivariable.

2. **Por su naturaleza**

Es una investigación de análisis cuantitativo y cualitativo.





CAPÍTULO III

RESULTADOS

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

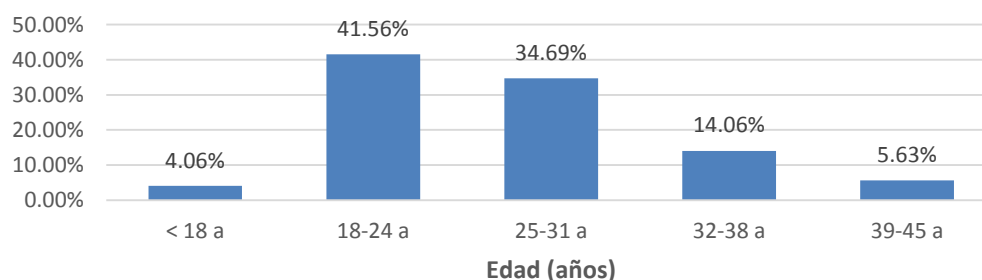
PRIMERA VARIABLE: FACTORES ASOCIADOS A LA SATISFACCION DE LA GESTANTE EN CENTRO OBSTETRICO

TABLA 1: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN EDAD. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Edad (años)	N°	%
< 18 a	13	4,06%
18-24 a	133	41,56%
25-31 a	111	34,69%
32-38 a	45	14,06%
39-45 a	18	5,63%
Total	320	100,00%

El cuadro N° 1, muestran la edad de las gestantes; el 4,06% fueron adolescentes, con 41,56% de casos entre los 18 y 24 años, y 34,69% entre los 25 y 31 años; el 14,06% de gestantes tuvieron entre 32 y 38 años y 5,63% tuvieron más de 38 años. La edad promedio de las gestantes fue de $26,37 \pm 6,32$ años.

GRÁFICO 1: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN EDAD



Edad promedio $\pm$ D. estándar (mín – máx): $26,37 \pm 6,32$ años (16 – 45 años)

Fuente: Ficha de recolección de datos

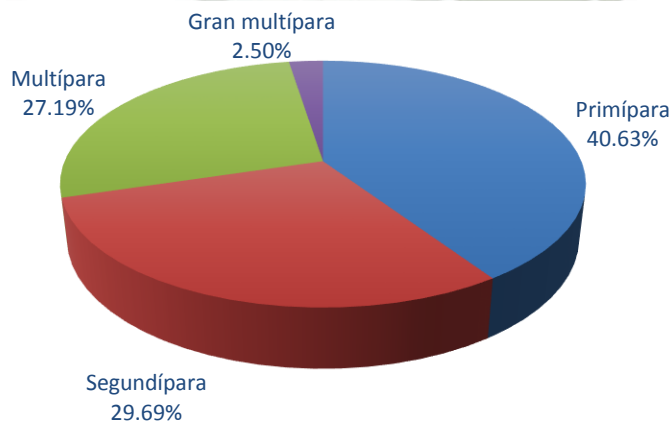
FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 2: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN PARIDAD. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Paridad	N°	%
Primípara	130	40,63%
Segundípara	95	29,69%
Múltipara	87	27,19%
Gran múltipara	8	2,50%
Total	320	100,00%

El cuadro N° 2, muestra la paridad de las gestantes; el 40,63% fueron primíparas, 29,69% segundíparas y 27,19% múltiparas, con 2,50% de gran múltiparas.

GRÁFICO 2: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN PARIDAD



Fuente: Ficha de recolección de datos

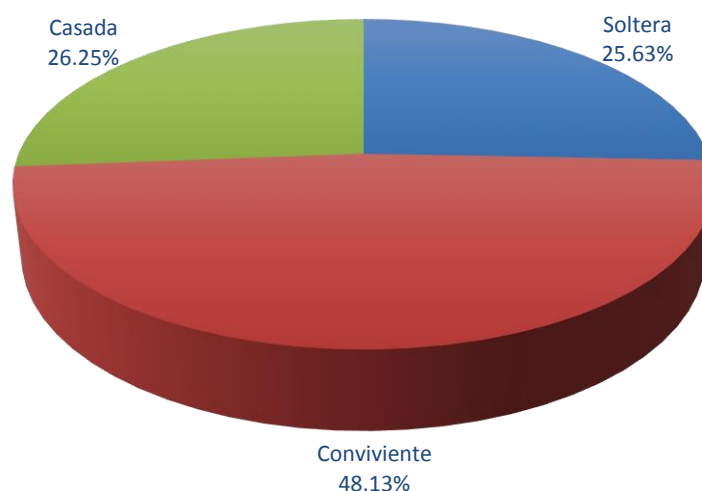
FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 3: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN ESTADO CIVIL. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

E. civil	N°	%
Soltera	82	25,63%
Conviviente	154	48,13%
Casada	84	26,25%
Total	320	100,00%

El cuadro N° 3, nos muestra el estado civil de las gestantes fue soltera en 25,63%, 48,13% eran convivientes y 26,25% casadas.

GRÁFICO 3: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN ESTADO CIVIL



Fuente: Ficha de recolección de datos

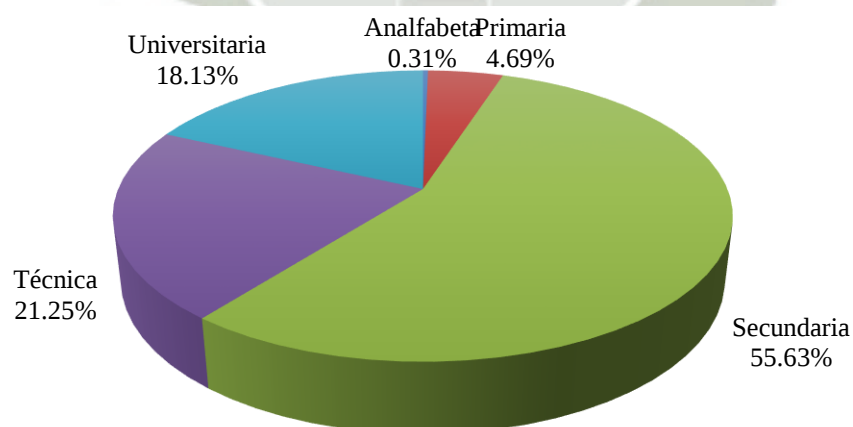
FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 4: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Nivel de instrucción	Nº	%
Analfabeta	1	0,31%
Primaria	15	4,69%
Secundaria	178	55,63%
Técnica	68	21,25%
Universitaria	58	18,13%
Total	320	100,00%

El cuadro N° 4, muestra la escolaridad de las gestantes fue predominantemente secundaria en 55,63%, superior técnica en 21,25% y superior universitaria en 18,13%, primaria en 4,69% y 0,31% fueron analfabetas.

GRÁFICO 4: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN NIVEL DE ESCOLARIDAD



Fuente: Ficha de recolección de datos

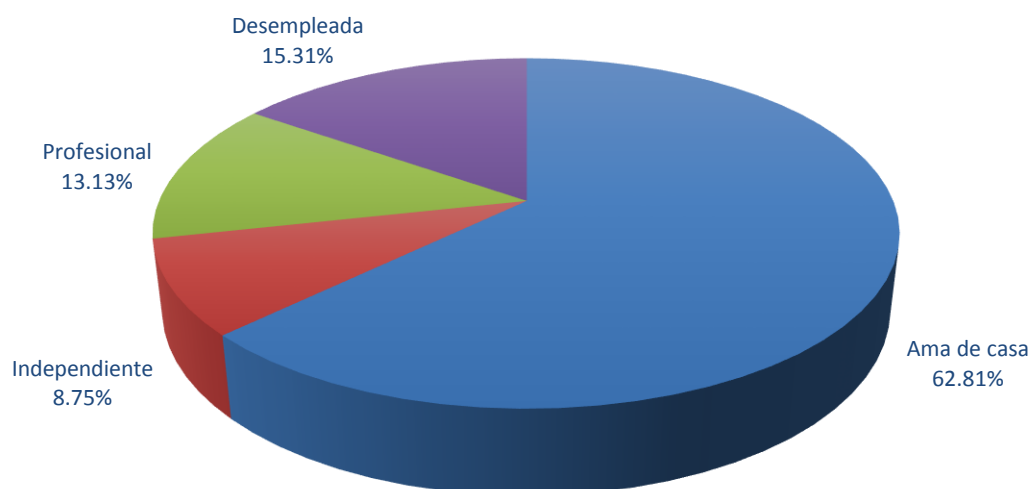
FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 5: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN OCUPACIÓN. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Ocupación	Nº	%
Ama de casa	201	62,81%
Independiente	28	8,75%
Profesional	42	13,13%
Desempleada	49	15,31%
Total	320	100,00%

El cuadro N° 5, muestra la ocupación fue de ama de casa en 62,81%, el 8,75% fueron independiente y 13,13% profesionales; un 15,31% no refirió ocupación alguna.

GRÁFICO 5: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN OCUPACIÓN



Fuente: Ficha de recolección de datos

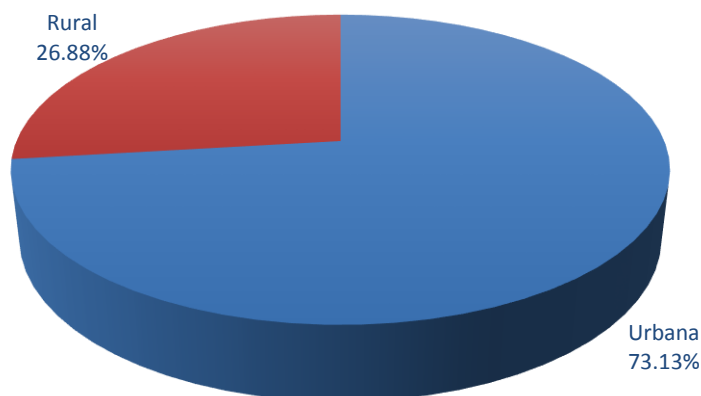
FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 6: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN PROCEDENCIA. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Procedencia	N°	%
Urbana	234	73,13%
Rural	86	26,88%
Total	320	100,00%

El cuadro N° 5, muestra la procedencia de las gestantes fue de zona urbana en 73,12% de casos y de zona rural en 26,88%.

GRÁFICO 6: DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN PROCEDENCIA



Fuente: Ficha de recolección de datos

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 7: NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN DIMENSIONES DE LA CALIDAD. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

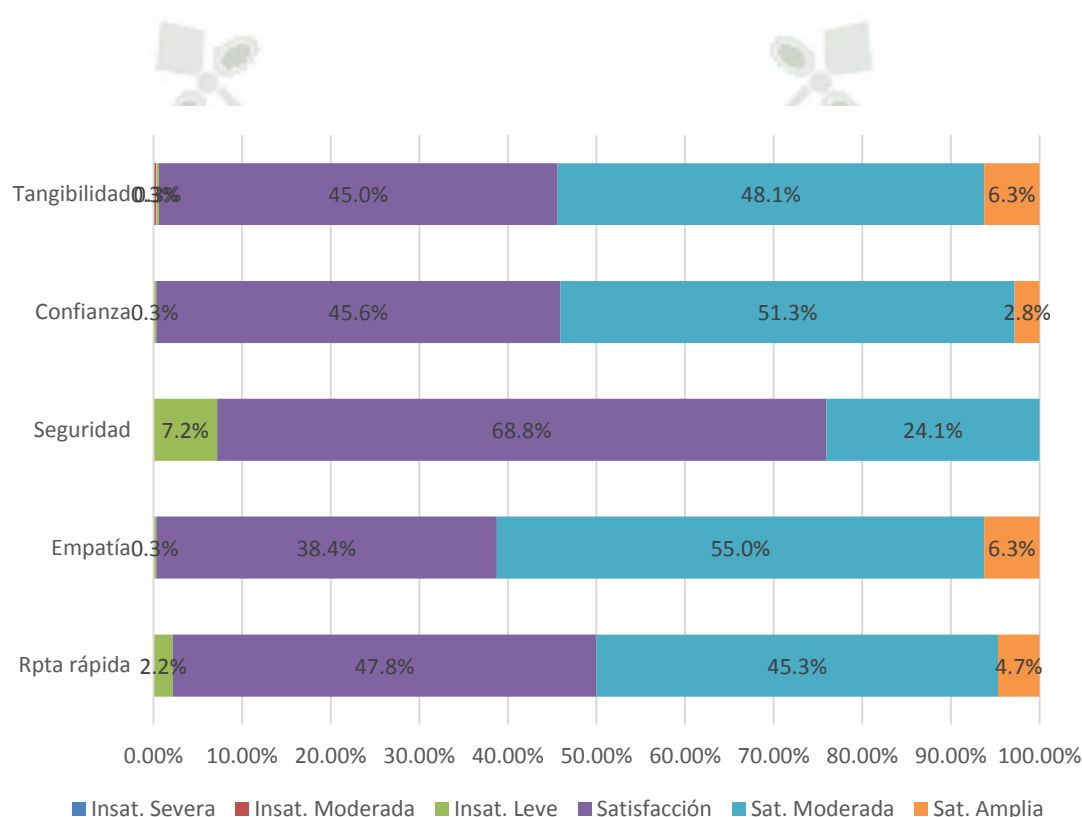
Satisfacción Dimensión	Insat. Severa	Insat. Mod.	Insat. Leve	Sat. Leve	Sat. Mod.	Sat. Amplia
Respuesta rápida	0	0	7	153	145	15
Empatía	0	0	1	123	176	20
Seguridad	0	0	23	220	77	0
Confianza	0	0	1	146	164	9
Tangibilidad	0	1	1	144	154	20

El cuadro N° 7, muestra los resultados sobre el nivel de satisfacción de las gestantes a través de sus diferentes dimensiones; de acuerdo a la escala SERVPERF; mayoritariamente la respuesta rápida y la seguridad alcanzaron puntajes de satisfacción leve (4 puntos promedio), mientras que la empatía, confianza y tangibilidad alcanzaron una satisfacción moderada (5 puntos promedio), podríamos resumir que ninguna de las dimensiones evaluadas por SERVPERF, alcanzaron una satisfacción amplia.

Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

GRÁFICO 7: NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LAS DIMENSIONES DE LA CALIDAD. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015



Fuente: Escala SERVPERF

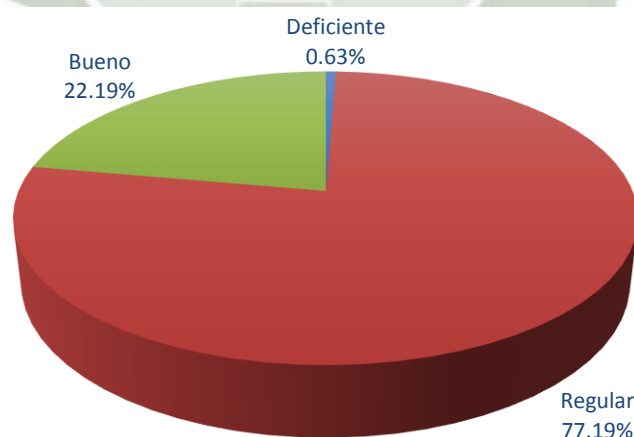
FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 8: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES RELACIONADO CON LA ATENCIÓN. CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Nivel de satisfaccion	N°	%
Deficiente	2	0,63%
Regular	247	77,19%
Bueno	71	22,19%
Total	320	100,00%

El cuadro N° 8, nos muestra el nivel de satisfacción de las gestantes del Centro Obstétrico con respecto a la atención recibida, encontrando que el 77,19% tiene un nivel de satisfacción regular, el 22,19% es bueno y 0,63% es deficiente.

GRÁFICO 8: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES CON LA ATENCIÓN



Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 9: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA EDAD DE LAS GESTANTES DE CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

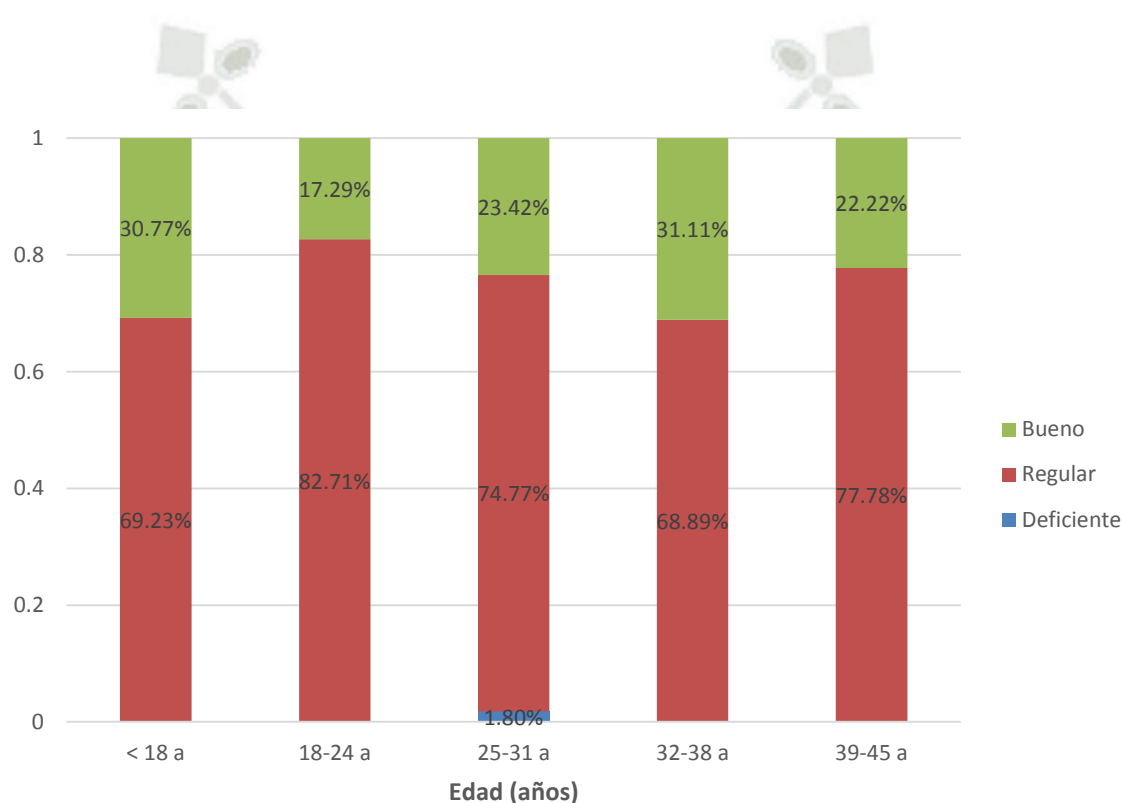
Edad (años)	Total	Deficiente		Regular		Bueno	
		N°	%	N°	%	N°	%
< 18 a	13	0	0,00%	9	69,23%	4	30,77%
18-24 a	133	0	0,00%	110	82,71%	23	17,29%
25-31 a	111	2	1,80%	83	74,77%	26	23,42%
32-38 a	45	0	0,00%	31	68,89%	14	31,11%
39-45 a	18	0	0,00%	14	77,78%	4	22,22%
Total	320	2	0,63%	247	77,19%	71	22,19%

En el cuadro N° 9, se muestra la relación de la edad de las gestantes del Centro Obstétrico con el nivel de satisfacción; siendo la satisfacción predominante regular. Se observaron proporciones similares de satisfacción regular o buena en todos los grupos de edad de las gestantes, alcanzando ligeramente mejores niveles de satisfacción entre las adolescentes (30,77%) y mujeres de 32 a 38 años (31,11%),

Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

GRÁFICO 9: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA EDAD DE LAS GESTANTES DE CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015



Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 10: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA PARIDAD DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Paridad	Total	Deficiente		Regular		Bueno	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primípara	130	1	0,77%	105	80,77%	24	18,46%
Segundípara	95	1	1,05%	73	76,84%	21	22,11%
Múltipara	87	0	0,00%	64	73,56%	23	26,44%
G. múltipara	8	0	0,00%	5	62,50%	3	37,50%
Total	320	2	0,63%	247	77,19%	71	22,19%

$\chi^2 = 3,87$

G. libertad = 6

p = 0,69

El cuadro N° 10, muestra la relación entre paridad y niveles de satisfacción con la atención; el nivel bueno se incrementó de 18,46% entre las primíparas a 22,11% en segundíparas, 26,44% en múltiparas y a 37,50% en las gran múltiparas.

Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

GRÁFICO 10: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA PARIDAD DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015



Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 11: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON EL ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

E. civil	Total	Deficiente		Regular		Bueno	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Soltera	82	1	1,22%	66	80,49%	15	18,29%
Conviviente	154	1	0,65%	117	75,97%	36	23,38%
Casada	84	0	0,00%	64	76,19%	20	23,81%
Total	320	2	0,63%	247	77,19%	71	22,19%

Chi² = 1,90

G. libertad = 4

p = 0,75

El cuadro N° 11, muestra la relación entre estado civil y satisfacción los niveles fueron regulares en la mayoría de gestantes, tanto solteras (80,49%) como convivientes (75,97%) y casadas 76,19%). No hubo diferencias significativas entre los grupos (p > 0,05).

Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

GRÁFICO 11: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON EL ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015



Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 12: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE- DICIEMBRE 2015

Nivel de instrucción	Total	Deficiente		Regular		Bueno	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Analfabeta	1	0	0,00%	1	100,00%	0	0,00%
Primaria	15	0	0,00%	9	60,00%	6	40,00%
Secundaria	178	1	0,56%	146	82,02%	31	17,42%
Técnica	68	1	1,47%	50	73,53%	17	25,00%
Universitaria	58	0	0,00%	41	70,69%	17	29,31%
Total	320	2	0,63%	247	77,19%	71	22,19%

Chi² = 8,63

G. libertad = 8

p = 0,37

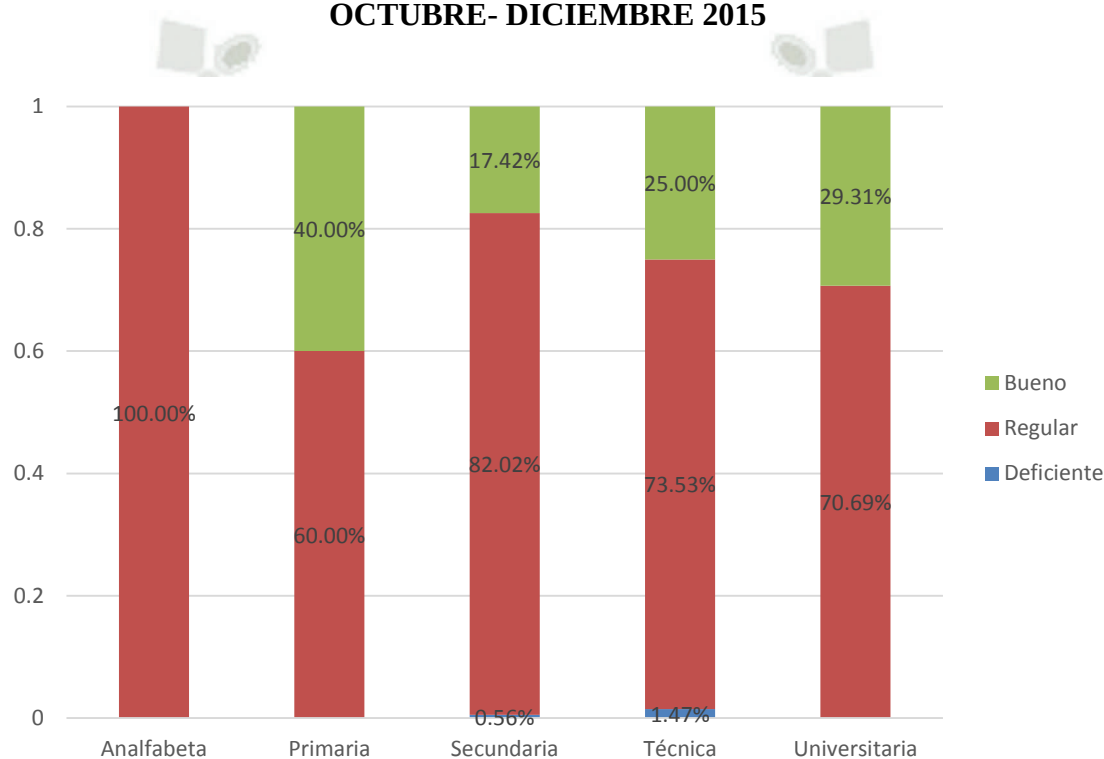
En el cuadro N° 12, en cuanto a la influencia del nivel de instrucción materna con la satisfacción con la atención, muestra que la satisfacción fue buena en 40% de gestantes con educación primaria, 17,42% en aquellas con secundaria, 25% en mujeres con formación técnica y 29,31% en aquellas con educación universitaria.

Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

GRÁFICO 12: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ.

OCTUBRE- DICIEMBRE 2015



Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 13: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA OCUPACIÓN DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Ocupación	Total	Deficiente		Regular		Bueno	
		N°	%	N°	%	N°	%
Ama de casa	201	1	0,50%	154	76,62%	46	22,89%
Independiente	28	1	3,57%	24	85,71%	3	10,71%
Profesional	42	0	0,00%	31	73,81%	11	26,19%
Desempleada	49	0	0,00%	38	77,55%	11	22,45%
Total	320	2	0,63%	247	77,19%	71	22,19%

Chi² = 6,56

G. libertad = 6

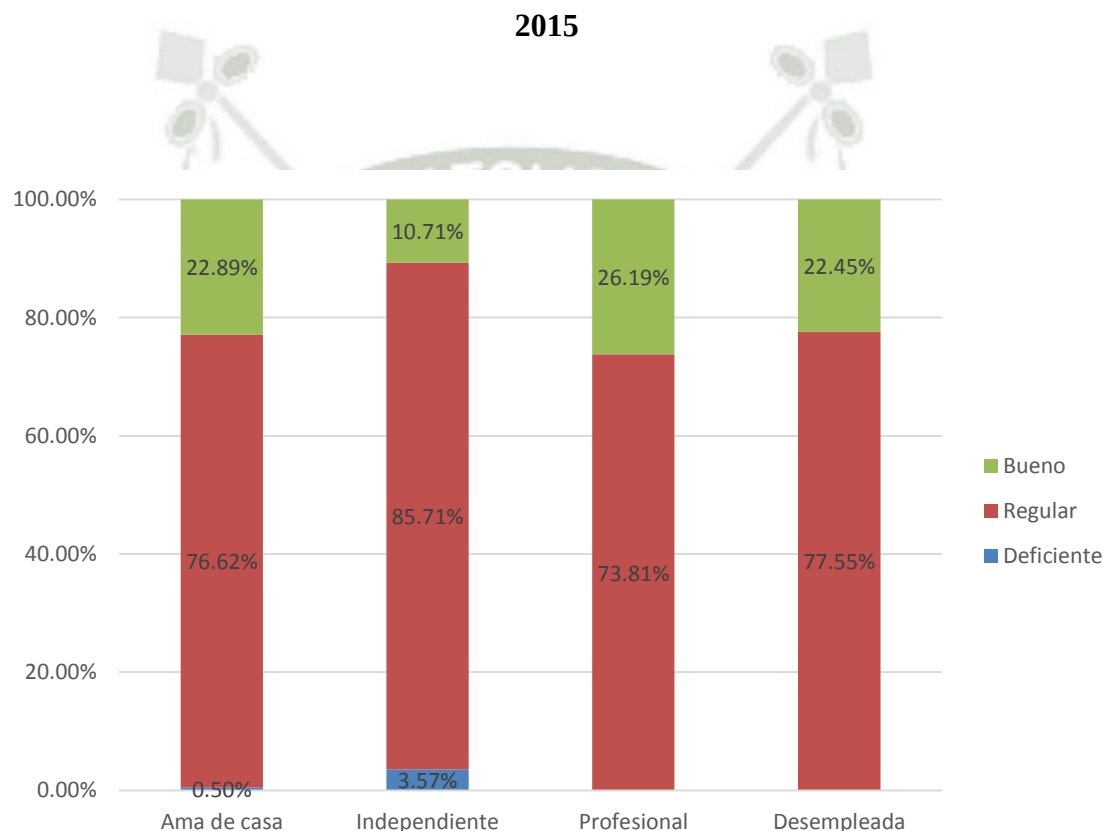
p = 0,33

El cuadro N° 13, muestra que la ocupación tampoco influyó de manera significativa en la satisfacción, aunque la satisfacción fue regular en mayor proporción de mujeres independientes (85,71%) que en los demás grupos (76,62% en amas de casa, 73,81% en profesionales y 77,55% en desempleadas; $p > 0,05$; $\rho < 0,30$).

Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

GRÁFICO 13: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA OCUPACIÓN DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015



Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

TABLA 14: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA PROCEDENCIA DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE 2015

Procedencia	Total	Deficiente		Regular		Bueno	
		N°	%	N°	%	N°	%
Urbana	234	1	0,43%	182	77,78%	51	21,79%
Rural	86	1	1,16%	65	75,58%	20	23,26%
Total	320	2	0,63%	247	77,19%	71	22,19%

Chi² = 0,64

G. libertad = 2

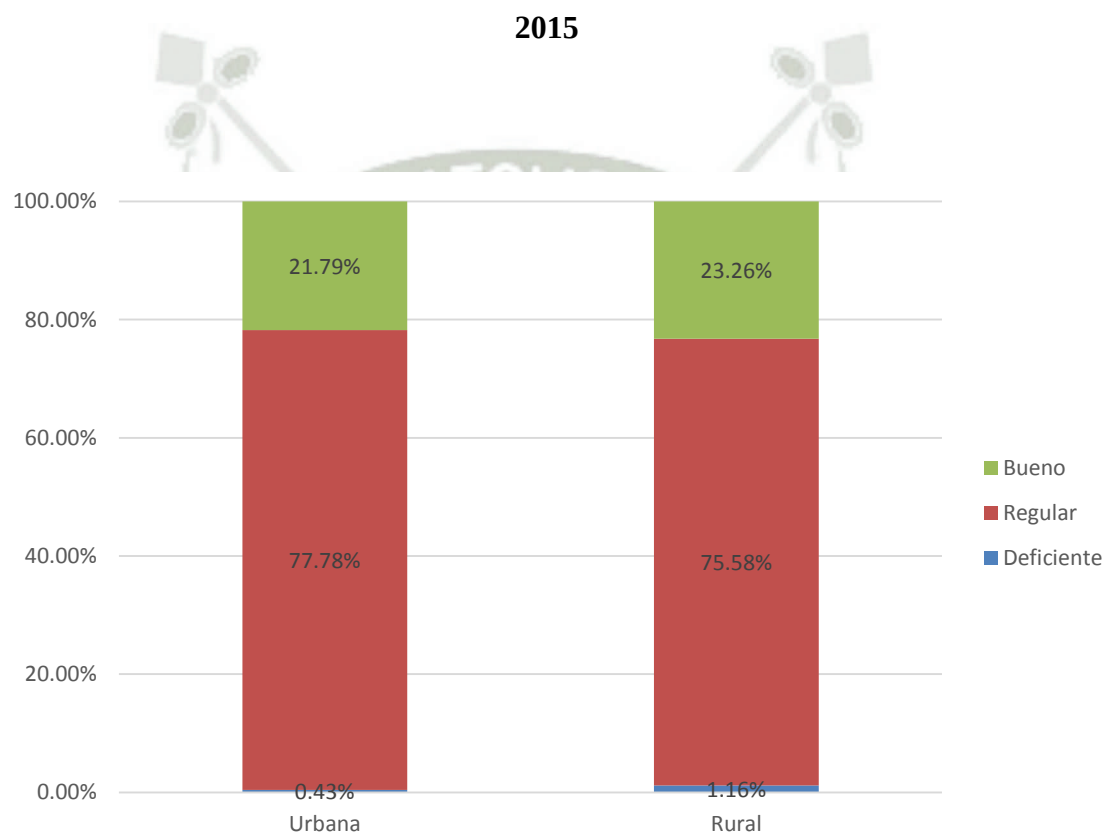
p = 0,74

El cuadro N° 14, muestra la influencia de la procedencia de las gestantes con su satisfacción; los niveles de satisfacción fueron muy semejantes entre gestantes procedentes de área urbana y rural, predominando la satisfacción regular (77,78% en mujeres de área urbana y en 75,58% de área rural; $p > 0,05$),

Fuente: Escala SERVPERF

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A GESTANTES EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DÍAZ”, OCTUBRE – DICIEMBRE, AREQUIPA 2015

GRÁFICO 14: RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN CON LA PROCEDENCIA DE LAS GESTANTES DEL CENTRO OBSTÉTRICO. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ. OCTUBRE – DICIEMBRE



Fuente: Escala SERVPERF

DISCUSIÓN

El presente estudio buscó determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de la atención de las gestantes en Centro Obstétrico del Centro de Salud “Maritza Campos Díaz” Octubre- Diciembre. Arequipa - 2015, teniendo como referencia una muestra de 320 pacientes.

De acuerdo con los resultados encontrados en esta investigación se puede decir que **la satisfacción de las gestantes en relación con la atención** se encontró que fue deficiente en un 0.63%, regular un 77.19% y **bueno un 22.19%**. En relación de la **edad de las gestantes con la satisfacción**; encontramos que la **satisfacción promedio fue regular** siendo predominante la edad promedio de 18-24 años. La relación **entre los niveles de satisfacción con la paridad de la gestante**, fue **bueno** siendo predominante en las gran multíparas con 37.50%. En la **relación entre estado civil y satisfacción** los niveles **fueron regulares** tanto en solteras como convivientes y casadas no hubo diferencias significativas. La **relación entre los niveles de la satisfacción con la ocupación de la gestante**, muestra que la ocupación tampoco influyó de manera significativa en la satisfacción, aunque la **satisfacción fue regular** en mayor proporción de mujeres independientes (85,71%). La **relación entre los niveles de satisfacción con la procedencia**, los niveles de satisfacción fueron muy semejantes entre gestantes procedentes de área urbana y rural, predominando la **satisfacción regular** (77,78%) es por ello que podemos concluir en que ninguno de los factores sociodemográficos influyeron de manera significativa la satisfacción, aunque la satisfacción fue regular en la mayoría.

La satisfacción materna en los periodos de dilatación, parto y puerperio hospitalario puede ser considerada como un factor de calidad asistencial, ya que permite reforzar aquellas áreas de actuación exitosa e introducir mejoras en aquellas en las cuales la satisfacción materna es menor.

Con respecto al grado de satisfacción, se encontró que un 51.3% se siente en confianza ya que se llega a cumplir lo que algunos autores mencionan. Que la confianza y empatía

están ligadas a las posibilidades de intercambio de mensajes y el aspecto afectivo que el personal de salud establece con la paciente. Las pacientes sienten más confianza cuando tienen la libertad de hacer preguntas sobre la explicación que ha dado el personal de salud o cuando se le responde con facilidad o buen trato a sus requerimientos. A diferencia de lo que ocurre en el trabajo: **Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión del Callao** en sus resultados mostro que un 43% no sintió confianza con el profesional que le brindo la atención.

También encontramos en otro trabajo: **“Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el hospital, Jorge Voto Bernales Corpancho: ESSALUD”**. OVIEDO, E. (2010), que la expectativa de las usuarias en relación de la calidad del servicio que brinda Centro Obstétrico son altas en ambos grupos y no hay diferencia, excepto en la variable privacidad en la atención en el que las expectativas son bajas. Así como en nuestro trabajo en la dimensión confianza, solo un 2.8% logro satisfacción amplia. Así otra diferencia que encontramos es que en el trabajo de Oviedo vemos que ambos grupos refirieron fue que lo que más les gusto de la atención que recibieron fue el trato amable y cortés, el que sin embargo no supero el 37.5% de las encuestados. A diferencia de nuestro trabajo que el 55% obtuvo una satisfacción moderada, en la dimensión empatía.

En otro trabajo: **“Grado de satisfacción de la población de adolescentes embarazadas y puérperas en el primer nivel de atención”**. Br. Bruzzzone Birriel, Gerardo, Br. García Félix, Stefania, Br. Lesina Medina, Maria. En donde respeto a la percepción de las usuarias sobre las condiciones de sala de espera, la mayor parte se mostró de acuerdo con la afirmación, seguidas por las que mostraron un mediano acuerdo con un 26% y con 19% las que estuvieron en un máximo acuerdo. En nuestro trabajo se obtuvieron resultados similares en la dimensión de tangibilidad en donde un 48.1%

obtuvo satisfacción moderada siendo el más alto porcentaje, 45% mostro satisfacción leve y un 6.3% obtuvo satisfacción amplia..



CONCLUSIONES

- Primero.** Las características sociodemográficas y culturales de las gestantes del Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz fueron una edad entre los 25 y 31 años, y en su mayoría primíparas de estado civil conviviente, de educación secundaria y ocupada en labores del hogar procedentes de zona urbana.
- Segundo.** El nivel de satisfacción de la atención de las gestantes del Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz regular en 77,19% de pacientes, bueno en 22,19% y deficiente en 0,63%.
- Tercero.** Los factores sociodemográficos y culturales de la gestante en el Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz no influyeron de manera significativa con el nivel de satisfacción de la atención.



RECOMENDACIONES

PRIMERA.- Otorgar a las gestantes del Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz una mejor atención con suficiente personal de salud y materiales, para satisfacer sus necesidades.

SEGUNDA.- Asegurar la actualización continua del personal de obstetricia para mejorar el nivel de competencias profesionales y de esta manera poder brindar una atención satisfactoria a las usuarias.

TERCERA.- Propiciar espacios de reflexión y crítica sobre los Modelos de Atención del Centro de Salud Maritza Campos Días, para fortalecer el vínculo institución – parturienta – familiares y estableciendo una relación más personalizada en lo posible

CUARTA.- Resulta necesario también fortalecer la confianza de la paciente y obstetra en cada sesión de Psicoprofilaxis y visitas domiciliarias, además de que se eduque a las mujeres que tienen el derecho de ser informadas y de participar en la toma de decisiones en prácticas médicas que se realizan sobre sus propios cuerpos.

QUINTA.- Que los hallazgos del presente estudio permita incluir a los trabajadores del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, en una labor continua de mejoramiento para la satisfacción de las usuarias.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

1. Denton D. K. **Calidad en el Servicio a los Clientes**. Vol. 2. 2ª Edición. Madrid-España: Editorial Díaz de Santos S.A.; 2010.
2. Gutiérrez, R. **La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida**. N°1. España: Toledo; 2013.
3. Marriner, A.; Raile, M. **Modelos y teorías en Obstetricia**. Mosby. 2010; Vol.1 (3): 3-5.
4. Mompert M. **Administración de los Servicios de Obstetricia**. Vol. 2.1ª. ed. Barcelona-España: Ed.: Salvat. 2010.
5. Mompert M. **Control de los servicios de Obstetricia**. Vol. 3. 1ª. Ed. España: Salvat; 2011.
6. Phaneuf M. **Cuidados de Obstetricia. El proceso de atención de Obstetricia**. Vol. 2. 1 ed. España: Acopé; 2013.
7. Zeithaml, V. Parasuraman, A. Berry, L. **Calidad Total en la Gestión de Servicios**. Vol. 1. 2ª Edición. Madrid-España: Editorial El Faro; 2010.

HEMEROGRAFÍA

8. Bolivar I. **Grupo de estudio de la utilización de los servicios sanitarios de Mataró. Determinantes poblacionales de la satisfacción con el médico de atención primaria**. Gac. Sanitaria. [Internet]. 2011 [28 Agosto 2015]; Vol. 54 (6):13-17.
9. Caminal J. **La medida de la satisfacción: Un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios**. Revista de Calidad Asistencial [Internet]. 2011 [17 Set 2015]; Vol. 16 (4): 1-

3.Disponible en:

<http://www.calidadasistencial.com/images/75ección/biblioteca/53.pdf>.

10. Castillo Ávila IY, Villarreal Villanueva MP, Olivera Correa E, Pinzón Consuegra A, Carrascal Soto H. **Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados**. Scielo [Internet]. 2014 [3 Set. 2015]; Vol. 19 (1):128-140. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a10.pdf>.
11. Guerrero E, Grau C. **La mejora de la gestión asistencial: la calidad como objetivo**. Todo Hospital [Internet]. 2014 [17 Set 2015]; 78 (283):41-47. Disponible en: <http://www.puntex.es/puntex/descargas.php>.
12. Mira JJ, Aranaz J. **La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria**. Medicina Clínica 2010; Vol. 114 (Supl 3):26-33.
13. Montero, L. **Gestión**. Portal Medico [Internet]. 2011 [actualizado 14 Feb 2013; citado 4 jul 2015]; Vol. 30 (4). Disponible en: http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Gestacion.

INFORMATOGRAFÍA

14. Aiteco Consultores [Internet]. España. Disponible en: http://www.aiteco.com/servperf-una-alternativa-al-servqual/#_ftnref1
15. Bisly M. **La gestión de servicios de Obstetricia** [Tesis]. EE.UU: Caixa; 2010.
16. Lora M. **Calidad de atención materna en los servicios de Obstetricia percibido por las usuarias: estudio comparativo en dos Hospitales Regionales del norte del Perú**. CONCYTEC [Internet]. 2006 [3 Set. 2015];

Vol. 5 (2): 159-163. Disponible en:

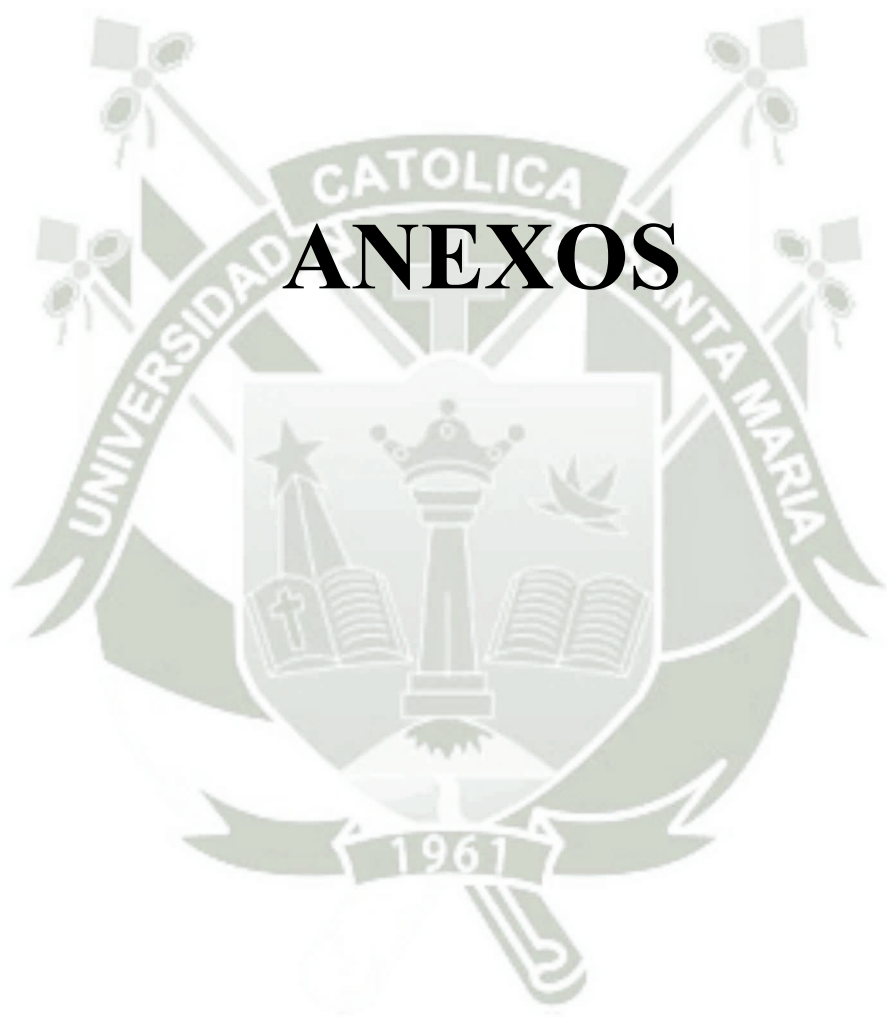
<http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rmv/v5n2/a10v5n2.pdf>.

17. Nieto González Leslie Arandy, Romero Quiroz María de los Ángeles, Córdoba Ávila Miguel Ángel, Campos Castolo Mahuina. **Percepción del trato digno por la mujer embarazada en la atención obstétrica de enfermería.** CONAMED [Internet]. 2011 [7 Set. 2015]; 16 (Supl. 1): 5-11. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/76ección76s.php?method=showDetail&id_articulo=79609&id_seccion=699&id_ejemplar=7880&id_revista=41.
18. Oviedo. **Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en 76sicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho** [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4059/1/Ayala_gg.pdf.
19. Ortuño María. **La satisfacción de los usuarios en un servicio público de salud (CMS) es variable, en función del trato que reciben por parte del médico** [Tesis]. Madrid: Madrid Salud; 2015. Disponible en: http://www.madridsalud.es/comunicación_salud/documentos/satisusuarios.pdf.
20. Rey Carina. (2000)**La satisfacción del Usuario: un concepto en alza.** Anales de Documentación, (2011). [Actualizado 15 Sep 2011; citado 5 abr 2013].Disponible en : <http://WWW.UN.ES/FCD/ANALES/AD03/ADO9-2000.PDF>.
21. Saldivar, C.,Esteve, M. ,Rojo, CH. **Nivel Satisfacción de los usuarios en dos unidades de hospitalización Hospital de la Esperanza** [Tesis]. Barcelona: 2011.

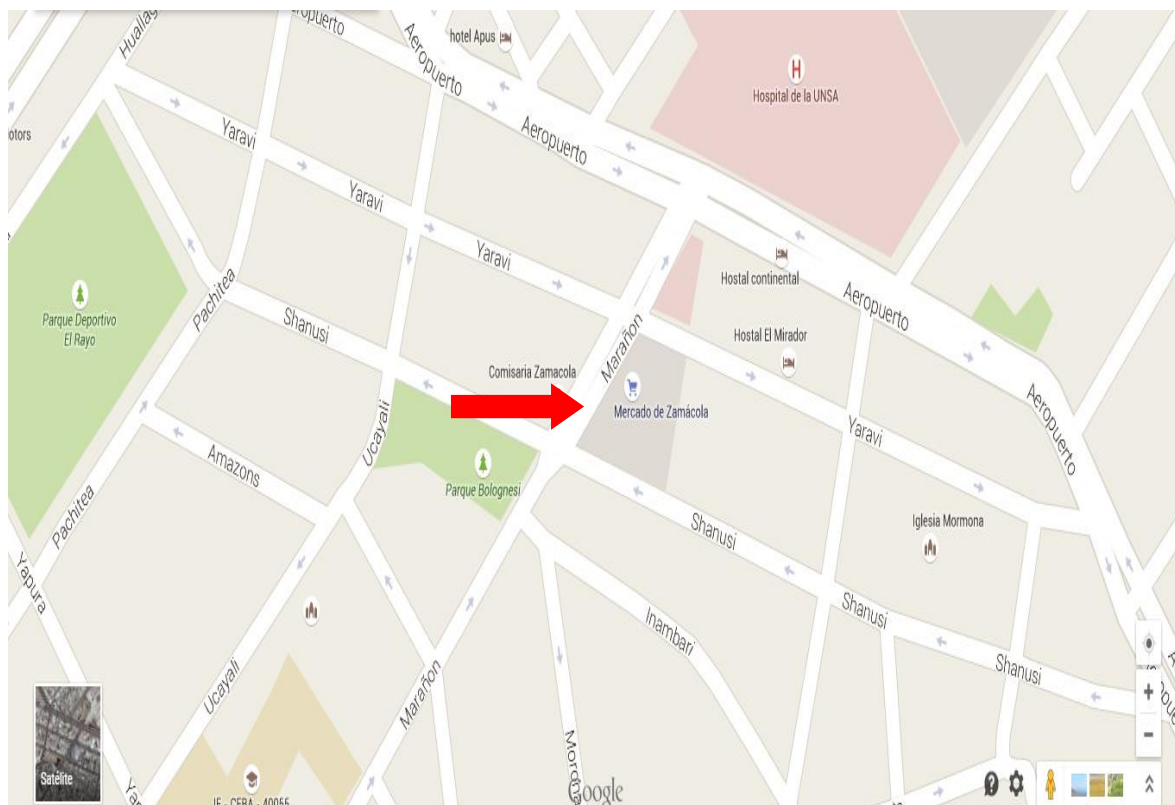
22. TOVAR S V. **Grado de Satisfacción de las Gestantes el Recibir la Atención Prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao** [Tesis]. Callao-Lima: UNMSM; 2004. [25 Agost. 2015]; Disponible en: [ttp://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/tovar_hs/tovar_hs.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/tovar_hs/tovar_hs.pdf).
23. VICUÑA M. **Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención delos servicios obstétricos**. ISSN [Internet]. 2002 [25 Agost. 2015]; Vol. 63 (1): 40-50. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v63_n1/pdf/nivel_satisfaccion.p](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v63_n1/pdf/nivel_satisfaccion.pdf)
df.



ANEXOS



❖ **ANEXO 1: Delimitación Demográfica**



Centro de Salud Maritza Campos Díaz

❖ **ANEXO 2: Consentimiento Informado.**

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE LA INVESTIGACION: FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA GESTANTE EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL CENTRO DE SALUD “MARITZA CAMPOS DIAZ” OCTUBRE – DICIEMBRE. AREQUIPA – 2015.

INVESTIGADORAS

Añacata Neyra Helen Brenda

Olazabal Flores Mariced

LUGAR: AREQUIPA. CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ

Usted ha sido invitada a participar en un estudio de investigación. Antes de que usted decida participar en el estudio por favor lea este consentimiento cuidadosamente. Haga todas las preguntas que usted tenga, para asegurarse de que usted entienda los procedimientos del estudio, incluyendo los riesgos y beneficios.

PROPOSITO DEL ESTUDIO: Conocer los factores asociados al nivel de satisfacción de las gestantes en Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

PARTICIPANTES DEL ESTUDIO: Gestantes que se encuentren en trabajo de parto en Centro Obstétrico. El estudio es completamente voluntario. Usted puede abandonar el estudio en cualquier momento sin ser penalizado, ni perder los beneficios en este Centro de Salud.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar, el equipo de investigación aplicará encuestas, requiriéndose aproximadamente 20 minutos, en donde se le proporcionará información y consejería. Su participación será solo en el momento de la encuesta.

CONSENTIMIENTO: He leído la información de consentimiento, o se me a leído de manera adecuada. Todas mis preguntas sobre el estudio y mi participación han sido atendidas. Yo autorizo el uso y la divulgación de mi información de salud a las entidades antes mencionadas en este consentimiento, para los propósitos descritos anteriormente.

Nombre del Paciente

Firma del Participante

Fecha

Firma del Investigador

ANEXO 3: Encuesta que consta de dos partes:

1° Ficha de recolección de datos

Medición del nivel de satisfacción de las gestantes en Centro Obstétrico del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

Hora de inicio: _____

Fecha: Día _____ Mes _____ Año _____

Buenos días. Estamos haciendo una encuesta con la finalidad de mejorar los servicios que brinda este Establecimiento de Salud. Realizamos una encuesta que trata de averiguar cuan satisfecha está Usted.

Con el servicio recibido durante el parto. Para ello, pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación. Muchas gracias por su tiempo.

Por favor utilizar la siguiente escala para contestar las preguntas:

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| -Satisfacción amplia (6) | - Satisfacción moderada (5) |
| -Satisfacción (4) | - Insatisfacción leve (3) |
| -Insatisfacción moderada (2) | - Insatisfacción severa (1) |

I. Datos Socio. Demográficos

1. Edad: _____

2. Paridad: _____

3. Estado Civil: Soltera___ Casada___ Conviviente___

4. Escolaridad: Analfabeta___ Primaria___ Secundaria___ Técnica___
Universitaria___

5. Ocupación: Ama de casa___ Desempleada___ Independiente___
Profesional___

6. Procedencia: Rural___ Urbana: _____

2° Escala SERVPERF

N	Dimensiones	Atributos	1 Insatisfacción severa	2 Insatisfacción moderada	3 Insatisfacción leve	4 Satisfacción	5 Satisfacción moderada	6 Satisfacción Amplia
1	Respuesta rápida	¿Fue Usted atendida inmediatamente a su llegada al centro de salud?						
2		¿En momentos en los cuales necesito la ayuda/atención del personal, la atendieron rápida y oportunamente?						
3		¿Fue trasladada rápidamente a la sala de partos una vez entro en periodo expulsivo?						
4	Empatía	¿El personal del centro obstétrico la trato con amabilidad, respeto y paciencia?						
5		¿Recibió algún grito o mal trato por el personal de salud?						
6		¿Fue el personal de salud indiferente al dolor que usted sentía?						
7	Seguridad	¿Su atención estuvo a cargo del Obstetra de turno?						
8		¿Se le dejó sola durante largo periodos de tiempo?						
9		¿El personal de salud mostró interés genuino en su bienestar?						
10		¿El personal del Centro Obstétrico le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su parto?						
11		¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?						
12		¿Pudo acompañarla su esposo o familiar durante el momento del parto (expulsivo)?						
13		¿Se le permitió escoger la posición para dar a luz?						

14		¿Volvería usted a dar a luz en este centro de salud?						
15	Confianza	¿La obstetra que la atendió mantuvo la suficiente comunicación con usted o usó familiares para explicarles su situación en cada momento del parto?						
16		¿Pudo tomar o comer algo durante el trabajo de parto?						
17		¿Se le permitió acariciar y amamantar a su bebé apenas nació?						
18		¿Se le brindó la adecuada privacidad durante los exámenes realizados?						
19		¿Recomendaría a un Familiar o amigo a que den a luz en este centro de salud?						
20	Tangible	¿Los ambientes del centro obstétrico y la sala de parto estuvieron limpios y cómodos?						
21		¿Se sentía confortable en el ambiente que se encontraba durante el trabajo de parto?						
22		¿El personal de salud contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?						



Anexo 4: Matriz de Datos

Orden	Mes	n°	edad	Cat edad	Paridad	Civil	Escolarid	Ocupacio	Proceden	RR1	RR2	RR3	E4	E5	E6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	C15	C16	C17	C18	C19	T20	T21	T22	Respuesi	Empatia	Seguridad	Confianza	Tangibilidad	Satisfacci	Puntaje sa	Nivel sat						
1	Noviembre	1	29	25-31 a	Segundigest	Conviviente	Universitari	Amade casa Urbana		4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	1	2	2	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	85	Regular		
2	Noviembre	2	20	18-24 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	Amade casa Rural		4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	96	Regular	
3	Noviembre	3	28	25-31 a	Multigesta	Casada	Técnica	Amade casa Rural		4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	5	4	6	6	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	100	Regular		
4	Noviembre	4	23	18-24 a	Multigesta	Conviviente	Secundaria	Amade casa Rural		5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	3	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	97	Regular
5	Noviembre	5	24	18-24 a	Segundigest	Conviviente	Técnica	Amade casa Urbana		5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	Regular	
6	Noviembre	6	19	18-24 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	DesempleadUrbana		4	5	5	4	4	4	5	6	5	5	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	98	Regular	
7	Noviembre	7	20	18-24 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	DesempleadUrbana		4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	93	Regular	
8	Noviembre	8	27	25-31 a	Primigesta	Casada	Universitari	IndependierUrbana		4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	3	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	94	Regular	
9	Noviembre	9	24	18-24 a	Primigesta	Casada	Universitari	Profesional Urbana		5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	3	1	2	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	91	Regular		
10	Noviembre	10	24	18-24 a	Primigesta	Conviviente	Técnica	Amade casa Urbana		4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	2	2	2	4	4	5	5	6	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	93	Regular		
11	Noviembre	11	17	< 18 a	Primigesta	Soltera	Primaria	Amade casa Urbana		4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	3	2	2	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	90	Regular	
12	Noviembre	12	26	25-31 a	Multigesta	Casada	Técnica	DesempleadUrbana		4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	3	4	3	4	5	4	5	4	82	Regular		
13	Noviembre	13	21	18-24 a	Primigesta	Conviviente	Técnica	Amade casa Urbana		4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	89	Regular		
14	Noviembre	14	20	18-24 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	DesempleadUrbana		4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	3	4	4	4	4	4	5	5	3	4	3	4	5	4	80	Regular					
15	Noviembre	15	24	18-24 a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	IndependierUrbana		4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	2	2	3	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	93	Regular			
16	Noviembre	16	42	39-45 a	Multigesta	Casada	Universitari	Profesional Urbana		4	4	5	5	4	4	3	3	4	4	4	3	2	2	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	85	Regular		
17	Noviembre	17	21	18-24 a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Amade casa Urbana		5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	3	2	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	93	Regular		
18	Noviembre	18	24	18-24 a	Segundigest	Conviviente	Técnica	DesempleadUrbana		4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	90	Regular	
19	Noviembre	19	33	32-38 a	Multigesta	Casada	Técnica	Amade casa Urbana		4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	5	3	3	3	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	90	Regular
20	Noviembre	20	19	18-24 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	Amade casa Urbana		4	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	4	4	3	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	102	Regular	
21	Noviembre	21	20	18-24 a	Segundigest	Soltera	Secundaria	DesempleadUrbana		4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	3	3	3	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	92	Regular	
22	Noviembre	22	34	32-38 a	Primigesta	Casada	Universitari	Amade casa Urbana		4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82	Regular	
23	Noviembre	23	18	18-24 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	Amade casa Urbana		5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	2	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	96	Regular		
24	Noviembre	24	36	32-38 a	Multigesta	Casada	Universitari	Profesional Urbana		4	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	93	Regular	
25	Noviembre	25	21	18-24 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	Amade casa Urbana		4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	89	Regular		
26	Noviembre	26	40	39-45 a	Multigesta	Conviviente	Secundaria	Amade casa Urbana		5	5	5	4	4	5	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	89	Regular			
27	Noviembre	27	18	18-24 a	Segundigest	Soltera	Secundaria	Amade casa Urbana		5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	96	Regular	
28	Noviembre	28	23	18-24 a	Segundigest	Conviviente	Secundaria	Amade casa Rural		4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	90	Regular		
29	Noviembre	29	30	25-31 a	Multigesta	Casada	Técnica	IndependierUrbana		4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	87	Regular	
30	Noviembre	30	21	18-24 a	Segundigest	Conviviente	Técnica	DesempleadUrbana		4	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	3	3	3	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	96	Regular		
31	Noviembre	31	36	32-38 a	Segundigest	Conviviente	Universitari	Profesional Urbana		4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	83	Regular		
32	Noviembre	33	27	25-31 a	Primigesta	Conviviente	Universitari	Profesional Urbana		4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	82	Regular		
34	Noviembre	34	29	25-31 a	Primigesta	Conviviente	Universitari	Profesional Urbana		4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86	Regular		
35	Noviembre	35	36	32-38 a	Multigesta	Casada	Universitari	Profesional Urbana		4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	88	Regular		
36	Noviembre	36	21	18-24 a	Segundigest	Conviviente	Secundaria	Amade casa Urbana		4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	84	Regular		
37	Noviembre	37	36	32-38 a	Multigesta	Soltera	Secundaria	Amade casa Urbana		4	5	4	4	5	5	4	4	5	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	85	Regular	
38	Noviembre	38	40	39-45 a	Multigesta	Conviviente	Técnica	DesempleadUrbana		4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	91	Regular		
39	Noviembre	39	18	18-24 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	Amade casa Urbana		4	5	4	4	4	5	4	5	6	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92	Regular		
40	Noviembre	40	27	25-31 a	Segundigest	Conviviente	Universitari	Profesional Urbana		4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	89	Regular		
41	Noviembre	41	28	25-31 a	Primigesta	Casada	Universitari	Profesional Urbana		4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	90	Regular		
42	Noviembre	42	24	18-24 a	Primigesta	Soltera	Universitari	IndependierUrbana		5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	96	Regular		
43	Noviembre	43	31	25-31 a	Segundigest	Conviviente	Secundaria	Amade casa Rural		4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4								

81	Noviembre	81	29-25-31a	Segundigesti/Conviviente	Secundaria	Desemplead/Urbana	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	3	3	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	93	Regular	
82	Noviembre	82	26-25-31a	Segundigesti/Soltera	Técnica	Ama de casa/Rural	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	2	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	89	Regular	
83	Noviembre	83	23-18-24a	Primigesta	Soltera	Secundaria	Ama de casa/Urbana	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	94	Regular
84	Noviembre	84	24-18-24a	Segundigesti/Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	3	3	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	94	Regular	
85	Noviembre	85	24-18-24a	Segundigesti/Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	5	4	5	4	4	5	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	92	Regular
86	Noviembre	86	25-25-31a	Primigesta	Conviviente	Técnica	Ama de casa/Rural	5	4	3	5	4	4	5	6	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	102	Regular
87	Noviembre	87	27-25-31a	Multigesta	Casada	Secundaria	Ama de casa/Urbana	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	97	Regular
88	Noviembre	88	30-25-31a	Segundigesti/Casada	Secundaria	Ama de casa/Rural	5	5	5	5	5	4	5	6	5	6	6	3	3	3	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	101	Regular	
89	Noviembre	89	27-25-31a	Multigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	93	Regular
90	Noviembre	90	26-25-31a	Segundigesti/Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	4	4	4	5	4	5	4	3	4	4	3	2	2	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	85	Regular
91	Noviembre	91	26-25-31a	Segundigesti/Conviviente	Técnica	Ama de casa/Rural	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	91	Regular
92	Noviembre	92	29-25-31a	Multigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	3	5	4	4	4	5	4	5	5	4	2	2	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	91	Regular
93	Noviembre	93	27-25-31a	Primigesta	Conviviente	Técnica	Independier/Rural	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3	3	3	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	Regular
94	Noviembre	94	18-18-24a	Primigesta	Soltera	Secundaria	Desemplead/Rural	4	5	6	6	5	5	6	5	6	5	6	3	3	3	5	5	4	6	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	111	Bueno
95	Noviembre	95	28-25-31a	Multigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	3	4	4	3	5	4	5	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	87	Regular
96	Noviembre	96	29-25-31a	Multigesta	Conviviente	Primaria	Ama de casa/Rural	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	91	Regular
97	Noviembre	97	21-18-24a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	4	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	2	2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	87	Regular
98	Noviembre	98	26-25-31a	Primigesta	Conviviente	Primaria	Ama de casa/Rural	5	5	6	5	5	6	5	4	4	5	4	3	3	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	100	Regular
99	Noviembre	99	25-25-31a	Segundigesti/Casada	Secundaria	Ama de casa/Urbana	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	3	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	94	Regular
100	Noviembre	100	26-25-31a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	3	3	3	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	93	Regular
101	Noviembre	101	20-18-24a	Segundigesti/Soltera	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	4	4	5	4	5	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	90	Regular
102	Noviembre	102	33-32-38a	Multigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86	Regular
103	Noviembre	103	21-18-24a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	4	4	5	5	5	6	5	5	4	4	2	3	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	93	Regular
104	Noviembre	104	22-18-24a	Segundigesti/Soltera	Secundaria	Independier/Rural	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	89	Regular
105	Noviembre	105	24-18-24a	Primigesta	Soltera	Técnica	Independier/Urbana	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92	Regular
106	Noviembre	106	20-18-24a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	3	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	94	Regular
107	Noviembre	107	29-25-31a	Segundigesti/Conviviente	Técnica	Ama de casa/Rural	3	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	84	Regular
108	Diciembre	1	24-18-24a	Segundigesti/Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	4	5	6	5	5	6	4	5	5	6	3	3	3	6	6	4	6	5	5	5	6	4	4	5	5	5	5	5	5	108	Bueno
109	Diciembre	2	20-18-24a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	6	5	6	5	6	5	6	4	4	4	4	3	3	6	5	6	5	6	5	4	6	4	6	5	4	5	5	5	5	108	Bueno
110	Diciembre	3	29-25-31a	Segundigesti/Casada	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	3	6	4	5	5	6	4	4	4	4	3	3	3	6	5	6	5	6	4	5	5	6	5	4	5	4	5	5	5	102	Regular
111	Diciembre	4	22-18-24a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	4	3	5	4	4	4	6	4	4	4	3	3	4	5	4	6	6	6	6	6	5	4	4	4	5	6	5	5	103	Regular	
112	Diciembre	5	32-32-38a	Multigesta	Conviviente	Técnica	Ama de casa/Rural	4	5	6	5	5	4	6	5	5	5	4	2	3	4	6	6	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	103	Regular
113	Diciembre	6	25-25-31a	Primigesta	Conviviente	Técnica	Desemplead/Urbana	6	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	6	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	102	Regular
114	Diciembre	7	32-32-38a	Multigesta	Casada	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	5	4	5	5	6	6	5	6	6	5	5	2	3	4	5	6	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	105	Bueno
115	Diciembre	8	27-25-31a	Segundigesti/Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Rural	4	5	6	5	6	6	5	5	6	5	4	4	2	3	4	5	6	5	5	5	4	5	4	5	6	4	5	4	5	4	104	Regular
116	Diciembre	9	26-25-31a	Primigesta	Casada	Universitaria/Profesional Urbana	5	5	5	4	5	6	5	5	5	4	4	2	2	6	5	5	5	5	4	4	5	5	6	5	4	4	5	5	5	5	101	Regular
117	Diciembre	10	22-18-24a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Desemplead/Urbana	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	1	2	6	5	4	5	5	6	6	5	4	5	4	4	5	5	5	5	99	Regular
118	Diciembre	11	30-25-31a	Multigesta	Casada	Universitaria/Profesional Urbana	4	5	6	6	6	6	5	4	4	5	5	6	3	2	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	6	4	5	5	5	5	102	Regular
119	Diciembre	12	22-18-24a	Primigesta	Conviviente	Universitaria/Profesional Urbana	6	6	5	5	6	6	5	5	4	4	5	1	2	6	5	5	5	5	4	4	4	5	5	6	6	4	5	5	5	5	103	Regular
120	Diciembre	13	22-18-24a	Primigesta	Conviviente	Universitaria/Profesional Urbana	6	6	5	5	6	6	5	5	4	4	5	1	2	6	5	5	5	5	4	4	4	5	5	6	6	4	5	5	5	5	111	Bueno
121	Diciembre	14	21-18-24a	Primigesta	Conviviente	Técnica	Ama de casa/Rural	6	5	4	5	6	6	5	4	5	6	5	4	2	5	6	6	6	5	5	4	5	6	5	6	5	6	5	5	5	106	Bueno
122	Diciembre	15	29-25-31a	Multigesta	Conviviente	Universitaria/Profesional Urbana	5	5	6	4	5	5	6	4	5	6	5	2	3	4	6	4	6	5	5	5	5	5	6	5	4	4	5	5	5	5	110	Bueno
123	Diciembre	16	33-32-38a	Multigesta	Casada	Universitaria/Profesional Urbana	5	5	6	6	5	4	4	6	6	6	6	5	3	3	5	6	4	6	4	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	106	Bueno
124	Diciembre	17	25-25-31a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	4	5	6	6	6	5	5	5	4	6	5	3	3	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	5	113	Bueno	
125	Diciembre	18	23-18-24a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	5	6	5	6	5	6	5	4	6	5	4	2	2	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	6	4	5	5	5	5	104	Regular
126	Diciembre	19	22-18-24a	Primigesta	Conviviente	Técnica	Ama de casa/Urbana	5	5	6	6	4	4	6	6	5	4	5	2	3	6	5	6	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	105	Bueno
127	Diciembre	20	33-32-38a	Primigesta	Conviviente	Secundaria	Ama de casa/Urbana	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	6	2	2	4	5	5	5	4	4	5	4	5	6	5	4	4	5	5	5	99	Regular
128	Diciembre	21	23-1																																			

162	Diciembre	55	20 18-24a	Primigesta	Conviviente Secundaria	Ama de casa Urbana	4	5	6	5	5	6	6	5	5	6	5	2	3	5	6	5	5	4	5	4	6	4	5	5	5	5	5	5	107	Bueno	
163	Diciembre	56	20 18-24a	Primigesta	Conviviente Secundaria	Independier/Urbana	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	2	3	4	5	4	5	6	6	4	5	6	4	5	4	5	5	5	5	108	Regular
164	Diciembre	57	24 18-24a	Primigesta	Conviviente Técnica	Independier/Urbana	4	4	5	5	5	6	6	5	6	6	4	2	2	4	4	5	4	5	4	5	4	6	4	5	4	4	5	5	5	101	Regular
165	Diciembre	58	26 25-31a	Primigesta	Conviviente Secundaria	Ama de casa Rural	4	5	6	6	5	5	6	5	4	5	6	4	2	3	4	5	6	5	5	5	6	6	5	5	4	5	6	5	5	108	Bueno
166	Diciembre	59	21 18-24a	Primigesta	Soltera	Técnica	4	5	6	5	4	5	5	6	6	5	4	4	2	3	4	5	6	6	6	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	104	Regular
167	Diciembre	60	28 25-31a	Multigesta	Casada	Técnica	4	5	5	5	4	5	4	4	6	6	6	6	2	3	4	5	6	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5	102	Regular
168	Diciembre	61	19 18-24a	Primigesta	Soltera	Secundaria	4	3	5	4	5	6	5	4	5	5	4	2	2	6	5	4	4	4	5	4	3	5	4	5	4	4	4	4	94	Regular	
169	Diciembre	62	23 18-24a	Segundigesta	Conviviente Técnica	Desemplead Urbana	5	6	5	6	5	6	5	6	6	5	5	2	3	6	5	5	5	6	6	6	5	4	5	6	5	5	5	5	114	Bueno	
170	Diciembre	63	32 32-38a	Primigesta	Casada	Universitaria/Profesional Rural	4	5	4	5	5	5	5	6	6	4	4	3	4	5	6	5	5	4	4	5	6	6	4	5	5	5	6	5	106	Bueno	
171	Diciembre	64	25 25-31a	Primigesta	Casada	Universitaria/Desemplead Urbana	5	5	4	5	4	5	6	6	5	4	5	6	4	4	5	4	5	4	5	4	5	6	5	5	5	5	5	5	106	Bueno	
172	Diciembre	65	38 32-38a	Multigesta	Casada	Universitaria/Profesional Urbana	4	5	6	5	4	3	4	5	6	6	5	3	2	4	5	4	5	6	6	5	5	6	5	4	4	5	5	5	5	104	Regular
173	Diciembre	66	21 18-24a	Segundigesta	Soltera	Secundaria	4	5	6	5	5	4	5	6	5	4	4	2	3	4	6	5	5	5	4	4	5	6	5	5	4	5	5	5	102	Regular	
174	Diciembre	67	28 25-31a	Multigesta	Conviviente Primaria	Ama de casa Rural	5	4	5	5	5	4	6	6	6	5	4	3	3	5	6	4	5	4	5	5	4	6	5	5	5	5	5	5	105	Bueno	
175	Diciembre	68	21 18-24a	Primigesta	Soltera	Secundaria	4	5	4	6	5	5	4	5	6	5	4	2	3	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	98	Regular	
176	Diciembre	69	34 32-38a	Gran multipl	Conviviente Primaria	Ama de casa Rural	4	5	5	5	6	4	6	5	6	4	5	3	4	4	6	5	6	4	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	108	Bueno	
177	Diciembre	70	32 32-38a	Segundigesta	Casada	Secundaria	5	6	5	6	5	6	5	6	5	6	5	4	4	5	4	5	4	6	4	6	5	6	5	6	5	5	6	5	113	Bueno	
178	Diciembre	71	18 18-24a	Segundigesta	Conviviente Primaria	Ama de casa Rural	5	4	6	4	6	5	4	6	5	4	6	5	3	4	3	5	6	5	6	4	6	5	5	5	5	5	5	5	107	Bueno	
179	Diciembre	72	20 18-24a	Primigesta	Casada	Secundaria	4	5	6	4	5	6	4	5	6	4	5	6	3	3	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	102	Regular	
180	Diciembre	73	24 18-24a	Segundigesta	Conviviente Secundaria	Desemplead Rural	6	5	4	4	4	5	6	6	5	4	5	2	3	6	5	6	5	5	6	6	5	4	5	4	5	5	5	5	107	Bueno	
181	Diciembre	74	31 25-31a	Multigesta	Casada	Secundaria	6	6	6	5	4	5	6	6	5	5	6	2	3	4	6	4	6	5	5	6	6	5	6	5	5	5	6	5	112	Bueno	
182	Diciembre	75	17 <18 a	Primigesta	Conviviente Secundaria	Desemplead Rural	4	5	6	5	5	4	4	5	5	4	4	2	3	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	97	Regular	
183	Diciembre	76	24 18-24a	Primigesta	Casada	Secundaria	6	5	4	5	5	5	6	6	5	5	4	5	2	3	6	5	5	5	6	5	4	5	5	5	5	5	5	5	108	Bueno	
184	Diciembre	77	22 18-24a	Segundigesta	Conviviente Técnica	Independier/Urbana	6	5	6	5	4	5	6	5	5	5	4	2	2	5	6	5	6	6	5	4	5	6	6	5	4	6	5	5	108	Bueno	
185	Diciembre	78	16 <18 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	4	5	5	4	5	4	6	6	5	5	4	2	3	5	6	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	103	Regular	
186	Diciembre	79	22 18-24a	Multigesta	Conviviente Secundaria	Ama de casa Rural	6	5	4	4	5	6	5	4	4	5	5	2	2	4	4	5	5	4	4	5	4	6	5	5	4	4	5	4	98	Regular	
187	Diciembre	80	16 <18 a	Primigesta	Soltera	Secundaria	4	3	4	4	5	5	4	5	3	6	6	5	2	3	4	5	6	6	5	5	4	3	4	5	4	5	4	4	97	Regular	
188	Diciembre	81	19 18-24a	Segundigesta	Conviviente Técnica	Desemplead Urbana	2	3	4	4	3	4	4	3	5	5	4	3	2	3	4	5	5	5	4	4	5	3	3	4	4	5	4	4	84	Regular	
189	Diciembre	82	20 18-24a	Segundigesta	Conviviente Técnica	Desemplead Urbana	4	5	5	4	5	6	6	5	4	6	5	5	2	3	4	5	5	5	4	6	6	5	5	5	5	5	6	5	105	Bueno	
190	Diciembre	83	19 18-24a	Primigesta	Conviviente Secundaria	Ama de casa Urbana	4	5	5	4	5	6	6	5	5	6	4	5	2	3	4	5	6	6	5	4	5	6	5	5	5	5	5	5	106	Bueno	
191	Diciembre	84	22 18-24a	Segundigesta	Conviviente Secundaria	Ama de casa Rural	4	5	6	6	5	5	4	4	5	5	6	5	2	3	5	5	4	5	5	6	5	4	5	5	4	5	5	5	104	Regular	
192	Diciembre	85	26 25-31a	Segundigesta	Casada	Secundaria	4	5	6	6	5	5	4	5	6	6	4	4	2	3	6	4	5	6	6	5	5	4	5	5	4	5	5	5	105	Bueno	
193	Diciembre	86	33 32-38a	Multigesta	Casada	Secundaria	4	3	5	4	4	4	6	3	3	4	4	4	4	4	6	4	6	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	95	Regular
194	Diciembre	87	25 25-31a	Segundigesta	Conviviente Secundaria	Ama de casa Urbana	4	3	5	4	4	4	6	4	4	4	4	2	3	4	5	6	6	5	4	5	6	4	4	4	4	5	5	4	96	Regular	
195	Diciembre	88	31 25-31a	Multigesta	Casada	Secundaria	4	3	5	4	4	5	6	6	4	4	4	5	3	3	5	4	6	6	5	5	6	4	4	4	5	5	5	5	102	Regular	
196	Diciembre	89	21 18-24a	Primigesta	Conviviente Secundaria	Ama de casa Urbana	6	4	6	5	4	4	6	5	5	5	6	3	3	4	5	4	6	4	5	5	6	5	5	4	5	5	5	5	106	Bueno	
197	Diciembre	90	22 18-24a	Primigesta	Soltera	Primaria	4	3	5	5	4	5	6	5	5	4	5	2	3	4	5	6	6	4	5	6	6	5	4	5	4	5	6	5	103	Regular	
198	Diciembre	91	26 25-31a	Multigesta	Conviviente Analfabeta	Ama de casa Urbana	5	3	5	4	5	5	6	5	5	5	5	3	3	4	5	4	6	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	103	Regular	
199	Diciembre	92	30 25-31a	Multigesta	Conviviente Primaria	Ama de casa Urbana	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	89	Regular	
200	Diciembre	93	36 32-38a	Multigesta	Casada	Universitaria/Profesional Urbana	4	4	3	4	5	4	3	3	4	4	3	2	2	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	78	Regular	
201	Diciembre	94	20 18-24a	Primigesta	Soltera	Secundaria	4	3	5	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	94	Regular	
202	Diciembre	95	39 39-45a	Multigesta	Casada	Universitaria/Profesional Urbana	4	5	6	5	5	6	6	5	4	5	4	3	2	3	4	5	6	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	101	Regular	
203	Diciembre	96	31 25-31a	Primigesta	Casada	Universitaria/Profesional Urbana	4	5	4	5	5	6	5	4	5	6	5	4	2	3	6	5	6	6	5	4	5	6	4	5	4	6	5	5	106	Bueno	
204	Diciembre	97	36 32-38a	Gran multipl	Casada	Secundaria	5	6	6	5	4	5	5	4	5	6	4	5	2	3	6	4	5	5	5	4	6	5	6	6	5	4	6	5	106	Bueno	
205	Diciembre	98	30 25-31a	Segundigesta	Conviviente Técnica	Independier/Urbana	5	5	5	6	4	6	5	5	5	4	5	6	2	3	5	6	5	5	4	5	5	6	5	5	4	5	5	5	107	Bueno	
206	Diciembre	99	35 32-38a	Multigesta	Conviviente Técnica	Ama de casa Urbana	4	5	6	6	6	5	5	5	4	5	6	2	3	5	6	5	5	6	5	4	5	5	5	6	4	5	5	5	108	Bueno	
207	Diciembre	100	30 25-31a	Segundigesta	Casada	Universitaria/Profesional Urbana	4	5	4	5	4	5	4	3	5	4	5	2	3	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	93	Regular	
208	Diciembre	101	21 18-24a	Segundigesta	Soltera	Técnica	4	5	5	5	4	5	6	4	5	5	5	2	3	5	6	5	6	5	6	5	6	6	5	5	4	6	6	5	108	Bueno	
209	Diciembre	102	18 18-24a	Segundigesta	Conviviente Técnica	Desemplead Urbana	4	5	6	5	4	5	6	5	4	5	6	2	3	5	6	5	5	6	6	4	5	6	5	5	5	6	5	5	108	Bueno	
210	Diciembre	103	28 25-31a	Primigesta	Casada	Primaria	4	5	6	6	6	5	4	4	5	6	5	2	3	4	5	4	5	4	5	4	5	6	5	6	4	5	5	5	103	Regular	
211	Diciembre	104	29 25-31a	Primigesta	Conviviente Secundaria	Ama de casa Urbana	4	5	6	5	5	5	6</																								

88