

# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

## FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA



### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS QUE INFLUYEN EN LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI – ABRIL 2016

Presentada por las bachilleres  
**MAYTA VILCA**, Usdelly Diana  
**QUEA SURCO**, Magaly Vanessa

Para optar el título profesional de:  
**Licenciada en Obstetricia**

**AREQUIPA - PERÚ**

**2016**

## DEDICATORIA

A Dios quién supo guiarme por el buen camino.

A mi padre Rene por los ejemplos de perseverancia y constancia, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor. A mi madre Hilda por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien. A mi hermano Juan Carlos, por su ejemplo, alegría y la confianza que siempre nos hemos tenido. A mi familia, por estar siempre conmigo y compartir buenos y malos momentos; todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Diana Mayta Vilca



A Dios por haberme guiado en cada momento de mi vida, porque me dio la fortaleza a seguir adelante. A mis padres quienes son el mejor ejemplo a seguir, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindandome su apoyo, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes. A mis hermanos por sus palabras y compañía y ese gran soporte que me brindan siempre. A toda mi familia que es lo mejor y mas valioso que Dios me ha dado

Vanessa Quea Surco

## ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>3</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....</b>	<b>8</b>
1. Problema.....	9
2. Objetivos.....	13
3. Marco teórico.....	14
4. Hipótesis.....	26
<b>CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....</b>	<b>27</b>
1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación.....	28
2. Campo de verificación.....	29
3. Estrategia de recolección de datos.....	31
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS.....</b>	<b>33</b>
<b>CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....</b>	<b>64</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>66</b>
1. Conclusiones.....	66
2. Recomendaciones .....	67
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>72</b>
<b>Anexo Nro 1: Instrumento de recolección de datos.....</b>	<b>73</b>
<b>Anexo Nro 2: Consentimiento informado.....</b>	<b>76</b>
<b>Anexo Nro 3: Solicitud de permiso.....</b>	<b>78</b>
<b>Anexo Nro 4: Matriz de sistematización de datos.....</b>	<b>79</b>

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Identificar las características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención del control prenatal en el Centro de Salud Edificadores Misti.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** El presente trabajo es un estudio de campo, relacional; se aplicó una encuesta de 11 ítems a 150 usuarias con más de cuatro controles prenatales que acudieron al Centro de salud Edificadores Misti. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de chi cuadrado con una confiabilidad de 0.05.

**RESULTADOS:** De las 150 usuarias el 48% tiene una edad entre 26 y 30 años, 64.7% son convivientes, el 77.3% tienen un grado de instrucción secundaria y 61.3% son amas de casa. La percepción de la calidad de atención prenatal de las usuarias que acuden al Centro de Salud es 60.7% regular y 9.3% buena. Se halló relación estadística significativa entre la edad de 26 a 30 años y la percepción con un  $X^2=18.38$  ( $P<0.05$ ); las usuarias de 26 a 30 años y el tiempo de trámite para recibir la consulta de 20 a 30 min. con un  $X^2=20.46$  ( $P<0.05$ ); el estado civil conviviente y el tiempo de trámite para recibir la consulta de 20 a 30 min. con un  $X^2=12.28$  ( $P<0.05$ ); el trabajo independiente y el tiempo de espera en recibir la atención por el profesional de salud mayor a 30min. con un  $X^2=9.70$  ( $P<0.05$ ). Se halló también relación estadística significativa con la edad y estado civil en relación a la información brindada por el personal de salud sobre signos de alarma con un  $X^2=16.28$  ( $P<0.05$ ) y  $X^2=16.62$  ( $P<0.05$ ) respectivamente; así mismo relación entre el estado civil y el trato recibido por el personal de salud con un  $X^2=15.21$  ( $P<0.05$ ); grado de instrucción y la privacidad en la consulta con un  $X^2=9.24$  ( $P<0.05$ ); entre el estado civil y ocupación con la limpieza de los servicios higiénicos con un  $X^2=12.06$  ( $P<0.05$ ) y  $X^2=17.96$  ( $P<0.05$ ) respectivamente. Finalmente la ocupación presentó relación estadística significativa con un  $X^2=10.29$  ( $P<0.05$ ) con la señalización de ambientes.

**CONCLUSIÓN:** La edad, estado civil y ocupación son características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en las usuarias. Siendo el grupo entre los 26 y 30 años, estado civil conviviente y trabajo independiente los que presentaron relación estadística significativa con los tiempos de espera para acceder a la consulta y recibir la atención por el profesional de salud, la información brindada por el personal de salud, privacidad, limpieza y señalización de ambientes.

**PALABRAS CLAVES:** factores sociodemográficos, percepción, calidad de atención.



## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Identify the sociodemographic characteristics that influence the perception of the quality of prenatal care in the Health Center LifeBuilders Misti .

**MATERIAL AND METHODS:** The present work is a field study , relational ; a survey of 11 items to 150 users with more than four antenatal who attended the health center LifeBuilders Misti was applied. For statistical analysis, chi square test was used with a reliability of 0.05.

**RESULTS:** Of the 150 users 48% are aged between 26 and 30 years, 64.7% are living together, 77.3% have a high school degree and 61.3% are housewives. The perception of the quality of prenatal care users who come to the health center is 60.7% and 9.3% Regular good. statistically significant relationship between the age of 26 to 30 years and perception with  $X^2 = 18.38$  ( $P < 0.05$ ) was found; users from 26 to 30 years and the processing time for consultation from 20 to 30 min.  $X^2 = 20.46$  a ( $P < 0.05$ ); cohabiting marital status and processing time for consultation from 20 to 30 min.  $X^2 = 12.28$  a ( $P < 0.05$ ); independent work and the waiting time to receive care professional health more than 30 minutes. with  $X^2 = 9.70$  ( $P < 0.05$ ). statistically significant relationship with age and marital status in relation to the info provided by the health personnel on warning signs with an  $X^2 = 16.28$  ( $P < 0.05$ ) and  $X^2 = 16.62$  ( $P < 0.05$ ) it was also found respectively; so the same relationship between marital status and treatment received by health personnel with  $X^2 = 15.21$  ( $P < 0.05$ ); level of education and privacy in consultation with a  $X^2 = 9.24$  ( $P < 0.05$ ); ( $P < 0.05$ ); between marital status and occupation with the cleanliness of the toilets with  $X^2 = 12.06$  ( $P < 0.05$ ) and  $X^2 = 17.96$  ( $P < 0.05$ ) respectively. Finally occupation presented significant statistical relationship with  $X^2 = 10.29$  ( $P < 0.05$ ) signaling environments.

**CONCLUSIÓN:** Age, marital status and occupation are sociodemographic characteristics that influence the perception of the quality of prenatal care at usurious. As the group between 26 and 30 years, common law marriage and freelancing which presented significant statesman relation to waiting times to access the consultation and receive care health professional, the information provided by health personnel , privacy, cleanliness and signaling environments

**KEY WORDS:** socio-demographic factors, perception, quality of care.



## INTRODUCCIÓN

El control pre natal es una estrategia de salud materna, que está enfocada a disminuir la morbilidad - mortalidad y promover la calidad de vida de las gestantes, por lo que la percepción de la atención es indispensable para que haya una buena relación entre la obstetra y la usuaria, como un nivel de confianza. En la actualidad existen brechas entre la usuaria y el profesional ya sea en el momento de la atención o el miedo a acudir al establecimiento de salud.(13)

Los usuarios pueden evaluar la calidad del servicio expresando su satisfacción o insatisfacción en aspectos específicos, o en todo el servicio recibido. Pero además de ser un criterio válido sobre la atención recibida, la satisfacción de los usuarios permite obtener su cooperación y contribución para su propio bienestar. Por esta razón, la satisfacción es fundamental como resultado de la atención.

El personal de salud que brinda la atención cumple un papel protagónico, ya que se encarga de prevenir, diagnosticar y tratar los factores que puedan condicionar morbilidad - mortalidad materno perinatal mediante, el control prenatal se puede vigilar la evolución del embarazo y preparar a la madre para el parto y la crianza de su hijo.

En el Perú se ha descrito que la satisfacción del usuario deriva de la percepción de carácter personal y subjetivo y no de una evaluación objetiva. El objetivo que se percibe es describir la conformidad o inconformidad del paciente con el servicio. (12)

Con este estudio describimos cuál es la percepción de las usuarias con respecto al tiempo de espera utilizado para recibir los servicios de Obstetricia. Conocimos también si les brindaron información sobre los cuidados prenatales, signos de alarma, planificación familiar y nutrición durante el embarazo. Así mismo el ambiente, trato y privacidad que recibieron durante la consulta.

Es por eso, que al realizar un diagnóstico bajo los cinco indicadores o estándares mencionados, se pueda lograr determinar de una manera más clara y objetiva las deficiencias y necesidades captadas por parte de las usuarias y permitan mejorar la percepción de la calidad de atención en lo referente al área de salud dando en el presente trabajo conclusiones y recomendaciones para subsanar esa deficiencias. (14)



## I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. ENUNCIADO

Características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en el centro de salud Edificadores Misti – Abril 2016.

#### 1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

##### a) ÁREA DEL CONOCIMIENTO

ÁREA GENERAL : Ciencias de la Salud

ESPECIALIDAD : Obstetricia

LÍNEA : Salud Reproductiva

TÓPICO : Calidad de Atención



b) ANÁLISIS U OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
Variable Dependiente  <b>PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN</b>	TIEMPO DE ESPERA	Trámite para recibir la consulta
		Tiempo que espera para recibir la consulta
		MENOS DE 20 MIN ( )
		DE 20 A 30 MIN ( )
	INFORMACIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE SALUD	Signos de alarma
		SI ( ) NO ( )
		Nutrición
	TRATO BRINDADO POR EL PERSONAL DE SALUD	SI ( ) NO ( )
		Planificación familiar
	AMBIENTE DE ATENCIÓN	SI ( ) NO ( )
		M ( ) RE ( ) B ( )
		Privacidad
M ( ) RE ( ) B ( )		
Limpieza del ambiente		
Variable Independiente  <b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	EDAD	M ( ) RE ( ) B ( )
		Señalización de ambientes
		M ( ) RE ( ) B ( )
		Proveedores uniformados
		M ( ) RE ( ) B ( )
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	< 18
		18 -25
		26 -30
	ESTADO CIVIL	31 – 35
		>35
		Primaria
	OCUPACIÓN	Secundaria
Superior		
Soltera		
	Casada	
	Conviviente	
	Ama De Casa	
	Trabajador Independiente	
	Trabajador Dependiente	

**c) INTERROGANTES BÁSICAS**

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias que acuden al Centro de Salud Edificadores Misti de Abril, 2016?
2. ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención prenatal en las usuarias que acuden al Centro de Salud Edificadores Misti de Abril, 2016?
3. ¿Cuáles son las características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en las usuarias que acuden al Centro de Salud Edificadores Misti de Abril, 2016?

**d) TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de campo

**e) NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El nivel es relacional



### 1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

#### **RELEVANCIA CIENTÍFICA:**

El presente estudio permite identificar y evaluar las características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal que es de vital importancia para describir y mejorar los estándares de calidad en el consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Edificadores Misti.

La atención prenatal reduce la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, partos prematuros y el número de productos con bajo peso al nacer; también permite identificar factores de riesgo, lo cual hace posible establecer acciones preventivas y terapéuticas oportunas durante el embarazo. En otros trabajos no se estudió la percepción de la calidad de atención,

Esta investigación tiene un importante interés en comprobar la satisfacción de la paciente.

#### **RELEVANCIA SOCIAL:**

La satisfacción de necesidades y expectativas del paciente constituyen un elemento importante en la atención de salud y por ello es un aspecto de prioridad que el sector salud intenta promover.

Para la usuaria, la satisfacción depende principalmente de la interacción entre el mismo y el profesional de salud, para ello se atribuyen factores tales como el tiempo de espera, la privacidad, la accesibilidad de la atención y otros aspectos que obtenga del servicio recibido en una atención.

#### **INTERÉS PERSONAL:**

Durante nuestras prácticas pre profesionales hemos podido observar como este problema está tomando más relevancia y aún no se ha dado respuesta a ella. Es vital detectar las fallas que se presenta y así efectuar acciones específicas, con el fin de mejorar la calidad de atención beneficiando con ellos a las gestantes que acuden al centro de Salud.

Así mismo es de gran importancia conocer la opinión de la gestante con respecto a la atención que recibe.

## 2. OBJETIVOS

- 2.1 Identificar las características sociodemográficas de las usuarias que acuden al Centro de Salud Edificadores Misti en Abril - 2016
- 2.2. Establecer la percepción de la calidad de atención prenatal en las usuarias que acuden al Centro de Salud Edificadores Misti en Abril - 2016.
- 2.3 Relacionar las características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en las usuarias que acuden al Centro de Salud Edificadores Misti en Abril - 2016.



### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 MARCO CONCEPTUAL

##### 3.1.1 CALIDAD DE ATENCIÓN:

La calidad de atención técnica consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”.(5)

✓ **Calidad:**

Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente.

**La OPS/OMS propone como definición de calidad de las Instituciones:**

- o Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- o Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- o Alto nivel de excelencia profesional.
- o Uso eficiente de los recursos de las instituciones

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.

### 3.1.2 INDICADORES DE CALIDAD (9)

#### ▪ **Relación proveedor / usuaria**

Una usuaria se siente satisfecha con el servicio si se logra establecer una buena relación con el proveedor(a). Es la clave de la satisfacción.

La usuaria se siente bien cuando recibe un saludo cordial de bienvenida, una actitud de acogida, cuando le responden y halla disposición en el proveedor para ser escuchada. Cuando se siente respetada en sus creencias y valores culturales.

#### ✓ **Competencia Técnica**

La usuaria respeta a un proveedor(a) cuando se le ofrece un servicio que brinde información, diagnóstico y tratamiento acertado que solucione sus problemas de salud.

#### ✓ **Referencias / seguimiento**

La usuaria siente confianza en el proveedor, si le informan correctamente sobre las razones por las cuáles se le transfiere a otro servicio o establecimiento de salud.

#### ✓ **Orquestación de los servicios**

La usuaria queda satisfecha al acudir a un establecimiento de salud que le ofrece de manera oportuna y coordinada los servicios que requiere. Es necesario que los servicios coordinen de manera tal que los horarios de atención y tiempos de espera sean los más propicios.

#### ✓ **Tiempo de espera**

El tiempo de espera es uno de los componentes de la satisfacción del usuario e influye en las expectativas del prestador y de la institución; al mismo tiempo, es barrera para el uso de los servicios.

#### ▪ **Adecuada relación proveedor / usuaria**

Lograremos una buena relación si:

- Valoramos las oportunidades de interacción y de intercambio de mensajes con la usuaria.

- Somos sensibles y abiertos hacia sus necesidades.
- Brindamos en todo momento un trato digno y respetuoso.
  
- ✓ **Confianza y empatía**  
Lograremos establecer relaciones de confianza y empatía si:
  - Existe un intercambio fluido de mensajes entre nosotros los proveedores y la usuaria.
  - Incorporamos durante el proceso de atención comportamientos y gestos amables (lenguaje no verbal).
  - Tomamos en cuenta y valoramos a la usuaria como persona con identidad cultural propia.
  
- ✓ **Seguridad**  
Seguridad significa "con esta persona no corro riesgo". Lograremos inspirar seguridad a la usuaria si logramos responder adecuadamente a sus interrogantes, facilitamos el proceso de toma de decisiones para lograr satisfacer sus expectativas.
  - Seamos diligentes: Demostremos una actitud en nuestro trabajo, que refleje una buena disposición para atender a la usuaria.
  - Seamos atentos: Atendamos bien a la usuaria en todo momento y bajo cualquier circunstancia.
  - Seamos capaces de resolver el problema de salud de la usuaria, demostrando nuestra competencia técnica.
  
- ✓ **Información**  
Lograremos que la usuaria se sienta bien informada si:
  - Brindamos información detallada sobre su estado de salud, diagnósticos, exámenes, tratamientos o métodos de planificación familiar.
  - Utilizamos materiales informativos impresos: folletos, rotafolios, trípticos, carteles explicativos entre otros.
  
- ✓ **Contexto físico-atmósfera**  
Lograremos que la usuaria se sienta en un ambiente agradable si:
  - El lugar donde recibe la atención está limpio.
  - Los servicios están debidamente señalizados.
  - Los proveedores están debidamente uniformados.

Consideramos aspectos afectivos como la privacidad y el respeto a la usuaria como persona.

Si no discutimos o entramos en contradicciones delante de la usuaria.

### 3.1.3 CINCO PASOS PARA UNA INTERACCIÓN DE CALIDAD

#### A. ESTABLECER UNA RELACIÓN CORDIAL

El primer contacto es vital para establecer una relación cordial con la usuaria. Cuando ella ingrese al consultorio saludela amablemente, llámela por su nombre. Haga que se sienta bien recibida y cómoda.(7)

Aspectos que demuestran interés por la usuaria:

Hay tres aspectos que demuestran a la usuaria que se interesa por ella:

➤ **Comprensión:**

Comprender, es saber lo que ella siente y requiere. Póngase en su lugar y no olvide tomar en cuenta su conocimiento y cultura.

➤ **Respeto:**

Respetar, es valorarla como ser humano, por lo tanto asegura la privacidad del ambiente durante la consulta. Escúchela atentamente, acéptela tal cual es y refuerce su autoestima.

➤ **Sinceridad:**

Ser sinceros, es hablar claramente y sin rodeos sobre su estado de salud.

¿Por qué debemos mostrar a la usuaria que estamos interesados en ella?

Es preciso que establezca una relación de confianza con ella, así le escuchará y creerá en usted y regresará a la consulta. De esta manera genera un cambio en su conducta.

#### B. IDENTIFICAR LAS NECESIDADES DE LA USUARIA(24)

El proveedor debe mostrarle interés. Aquí señalamos tres puntos que lo ayudarán a identificar sus necesidades:

➤ **¿Conversa con la usuaria?**

"La conversación es el arte de escuchar", ella tiene información que usted necesita para tener un diagnóstico acertado. Escuche a la usuaria, pregunte cómo se siente,

atienda sus necesidades, despeje sus dudas y temores y motívela a que haga preguntas.

➤ **¿Pregunta cómo se siente?**

Cuando le pregunte ¿Cómo se siente? Menciona cada parte del cuerpo, desde la cabeza hasta los pies, esto te ayudará a recordar, ubicar y conocer sus malestares, además de saber si no ha sufrido alguna dolencia desde su última visita.

➤ **¿Cómo se pregunta eficazmente?**

Para preguntar eficazmente recomendamos lo siguiente:

Use un tono de voz que muestre interés, atención y amabilidad.

C. RESPONDER A LAS NECESIDADES DE LA USUARIA

➤ **Háblele de manera ordenada**

Al hablarle utilice palabras sencillas y conceptos claros. Utilice material de apoyo educativo como rotafolios, maquetas, afiches, folletos o dibujos y explique antes de entregarlos.

➤ **Sugíerale que comparta el material informativo con su familia**

Al hacerlo logrará que la familia también se involucre en los problemas de salud que afronta la usuaria. Si receta, no olvide explicarle cómo debe tomar las medicinas, los efectos secundarios que pueden surgir, las señales de peligro y las medidas que debe tomar si esto ocurre.

➤ **Exprésele palabras gratificantes**

Motive a la usuaria con palabras y gestos gratificantes si ha tenido una actitud positiva para mejorar su estado de salud. Bríndele mayor información.

Si el caso es lo contrario, es decir, si está haciendo algo riesgoso o perjudicial, con mucho tacto, sugíerale que tal actitud puede afectar su salud y/o la de su familia.

➤ **Contrarreste los falsos rumores**

La usuaria puede guiarse por falsos rumores relacionadas con su salud, desmiéntalos y ofrézcale una explicación seria y veraz sobre el tema.

D. VERIFICAR EL ENTENDIMIENTO DE LA USUARIA

➤ **Pida a la usuaria que repita**

Como proveedor debes de confirmar si es que la usuaria ha entendido lo que le has explicado, para verificarlo pídele que repita la información o procedimiento. Otra

forma es solicitarle que te demuestre cualquier habilidad o procedimiento que le hayas enseñado.

➤ **Use palabras sencillas para que comprenda**

Utilice palabras sencillas, no olvide de utilizar ejemplos que vayan de acuerdo a su realidad socio cultural.

Verifique la comprensión y si es que la usuaria no entendió o no recuerda con claridad lo explicado es el momento de aclarar sus dudas.

➤ **Escuche atentamente**

Un diagnóstico acertado está basado en la información que te da la usuaria. La mejor forma de obtenerla es a través de reiteradas preguntas y respuestas. Escucha atentamente, así sabrá si ella te ha entendido y recuerde las instrucciones.

### E. MANTENER LA CORDIALIDAD DE LA RELACIÓN

➤ **Fortalezca la confianza**

El proveedor debe ser cordial con la usuaria, así fortalecerá su confianza y asegurará que regrese al establecimiento de salud.

➤ **Dígale que regrese**

Dígale cuándo debe regresar para su próximo control, acuerde con ella la fecha y hora para que no tenga problemas. Dele la confianza suficiente para que vuelva en caso de sentir malestar antes de la fecha indicada.

➤ **Pregunte si hay alguien más a quien ayudar**

Pregúntele a la usuaria si conoce a más personas que padecen del mismo problema de salud, de ser así, pídale que los envíe al establecimiento lo antes posible para que sean entendidas.

## 3.2 CONTROL PRENATAL:

### 3.2.1 ATENCIÓN PRENATAL:

Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, que realiza el profesional de salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud de la madre. Considerar que todo embarazo es potencialmente de riesgo. (3)

#### OBJETIVOS:

- Evaluar integralmente a la gestante y al feto
- Identificar la presencia de signos de alarma o enfermedades asociadas que requieran un tratamiento especializado para la referencia oportuna.
- Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo.
- Preparar física y mentalmente a la gestante para el parto, así como al entorno familiar.
- Realizar el planeamiento individualizado del parto institucional con participación de la pareja, la familia y la propia comunidad.
- Promover el apoyo familiar y social para el cuidado prenatal.
- Promover la lactancia materna en la crianza del recién nacido (RN).
- Prevenir el tétanos neonatal (vacuna antitetánica).
- Detectar el cáncer de cérvix uterino (Papanicolaou) y la patología mamaria.
- Promover la salud reproductiva y la planificación familiar.
- Promover la adecuada nutrición.
- Prevenir y/o tratar la anemia.

#### 3.2.2 FRECUENCIA DE LOS CONTROLES:

La atención prenatal debe iniciarse lo más temprano posible, debiendo ser periódica, continua e integral:

##### PRECOZ:

Debe iniciarse en el primer trimestre del embarazo, en cuanto se haya diagnosticado el embarazo para establecer fácilmente la edad gestacional, posibilitar acciones de prevención y promoción de la salud y detectar factores de riesgo.

##### PERIÓDICO:

La frecuencia de los controles prenatales varía según el riesgo que presenta la embarazada.

De la 1-30 semana: CPN mensual

De las 31-35 semanas: CPN quincenal

Desde las 36 semanas, hasta el parto: CPN semanal

**COMPLETO:**

- Examen general de la gestante
- Examen y evaluación del embarazo y crecimiento fetal
- Atención nutricional
- Atención odontoestomatológica
- Vacunación antitetánica
- Atención psicológica
- Educación para la salud
- Visita domiciliaria
- Atención social

**SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO (9)**

- Si tienes fuerte dolor de cabeza o zumbido en el oído
- Visión borrosa con puntos de lucecitas
- Náuseas y vómitos frecuentes
- Disminución o ausencia de movimientos del niño.
- Palidez marcada
- Hinchazón de pies, manos, cara
- Pérdida de líquido o sangre por la vagina o genitales
- Aumentas más de dos kilos por semana

**3.3 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (23)****3.3.1 EDAD**

La edad materna influye tanto en aspectos psicológicos como fisiológicos. Las adolescentes, que con frecuencia presentan embarazos no deseados, pueden no asumir suficientemente la responsabilidad de un embarazo, con las consecuencias psicológicas negativas que este hecho puede conllevar. Las gestantes de 15 a 19 años tienen con mayor frecuencia hijos con bajo peso, prematuros y las tasas de mortalidad infantil son mayores. Las causas no están claras y se cree que puede estar influenciados por la inmadurez biológica, estatus social bajo, cuidados

preconcepcionales y prenatales inadecuados, conductas inadecuadas o mal estado nutricional.

Se considera alto riesgo en el embarazo cuando las gestantes son menores de quince años o primíparas de más de treinta y cinco años de edad. La morbilidad fetal es alta entre las gestantes muy jóvenes y en la edad avanzada para el primer embarazo.

### 3.3.1 GRADO DE INSTRUCCIÓN

El factor educativo es también importante ya que según el Instituto Nacional de Estadística (INE), el 25% de los embarazos sucede en adolescentes que tenían como máximo grado de instrucción el ciclo secundario

Es un indicador indirecto, ya que la escolaridad se asocia a niveles de vida, alimentación, acceso a información. (1)

Las mujeres en edad fértil deben ser educadas en la necesidad y el beneficio de la asistencia preconcepcional. Sólo así, siempre que deseen un embarazo acudirán a valorar su estado de salud antes del mismo. Todo el equipo de Atención Primaria y especialmente el médico de familia debe transmitir a la mujer en edad fértil las posibilidades de realizar un estudio preconcepcional. Se debe establecer un proceso de información entre la población en edad reproductiva y los recursos humanos y técnicos a distintos niveles, de tal modo que sea posible delimitar, los casos de riesgo, valorar el riesgo individual, agotar los recursos diagnósticos, y proporcionar la información necesaria para que el individuo o pareja pueda tomar decisiones adecuadas y beneficiosas para su situación.

La educación antes de la concepción no debe dar a la mujer una opinión respecto a la conveniencia de quedarse embarazada, decisión que, a pesar de los riesgos, es muy personal y se basa en numerosas variables, además de en la información médica.

### 3.3.2 ESTADO CIVIL

La relevancia del estado civil en los niveles de bienestar social de las mujeres, remite a aspectos generales sobre las condiciones de vida, los derechos legales, las sanciones socio-culturales, e incluso los derechos y beneficios económicos asociados con el estado civil de las personas en un sistema social (sobre todo en el caso de una sociedad en vías de modernización, que mantiene costumbres, valores y normas sociales tradicionales en torno de la familia y el papel de la mujer en la misma).

Es el estado civil referido por las mujeres.

Las categorías posibles fueron:

- Casada: se consideró aquellas que tenían una relación marital legalmente establecida.
- Soltera: se consideró la que no tenía una relación estable.
- Unida: se consideró aquellas que mantuvieron una relación estable, con convivencia familiar, por 6 meses o más al momento de aplicar el instrumento, pero que no estaban casadas legalmente
- Divorciada: se consideró aquella que estando previamente casada, efectuaron la ruptura de sus relaciones maritales legalmente ante las autoridades correspondientes.

### 3.3.3 OCUPACIÓN:

En términos generales, la mujer que trabaja fuera de la casa muestra mayor riesgo reproductivo, incluyendo subfertilidad, abortos y malformaciones, que de ama de casa; observación inexplicada en la que coinciden los resultados de varios autores.

- ✓ Pesticidas: Agrupa a un conjunto de compuestos con características químicas y actividades biológicas heterogéneas. Según su actividad, estos compuestos se clasifican en herbicidas, insecticidas, molusquicidas, fungicidas y rodenticidas, y por tanto, son útiles no sólo en la industria agrícola, donde se los emplea para proteger cultivos y aumentar rendimientos de cosechas, sino también a nivel doméstico, donde se los usa con frecuencia para eliminar insectos o roedores.

✓ Disolventes orgánicos: Son productos químicos capaces de disolver otras sustancias. Algunos de los disolventes orgánicos más comunes son los alcoholes, los desengrasantes, los diluyentes de pintura y quitaesmaltes. Un estudio realizado en Canadá en 1999 comprobó que las mujeres que estaban expuestas a disolventes en su trabajo durante el primer trimestre del embarazo tenían una probabilidad 13 veces mayor que las mujeres no expuestas de tener un bebé con algún defecto de nacimiento importante, como espina bífida, pie zambo, defectos del corazón y sordera

#### 4. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

**4.1 AUTOR:** CASTILLO AVILA, Irma; VILLAREAL VILLANUEVA, María; OLIVERA CORREA, Elizabeth; PINZON CONSUEGRA, Alba; CARRASCAL SOTO, Heidy. (6)

**TÍTULO:** “Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados. Cartagena”

**FUENTE:** Tesis para optar el Grado de Magister en Salud Pública

##### **RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar los factores asociados a la satisfacción de usuarias de servicios de control pre natal en instituciones de salud de primer nivel de la red pública de Cartagena.

**Participantes:** una muestra de 712 embarazadas de bajo riesgo atendidas en las 25 instituciones públicas de Cartagena.

**Resultados:** el promedio de edad de las 712 embarazadas participantes fue de 23 años, la mayor proporción pertenecientes al estrato 1 (53.7%). El 84% manifestaron sentirse satisfechas, el buen trato por parte de enfermería (OR= 48,204 – IC 95%= 14,943 – 155,501).

**4.2. AUTOR:** MARIÑOS RODRIGUEZ, Hella.

**TÍTULO:** “Percepción de la calidad de atención en los servicios de salud y su relación con la preferencia en la elección del lugar de atención del parto en mujeres en edad fértil del distrito de Agallpampa – Otuzco, 2013” (11)

**FUENTE:** Tesis para optar el Grado de bachiller en Medicina

**RESUMEN**

Objetivo: conocer si existe relación entre la percepción de la calidad de atención en los servicios de salud y la preferencia en la elección del lugar de atención de parto en mujeres en edad fértil del distrito Agallpampa – Otuzco.

Participantes: Mujeres en edad fértil habitantes del distrito de Agallpampa – Otuzco.

Resultados: Existe relación altamente significativa entre la percepción de la calidad de atención de los servicios de salud con la preferencia de lugar de atención de parto. El nivel de percepción de calidad de atención de los servicios de salud fue bueno en el 49%; regular en el 41%; y malo en 9%. Los atributos de la calidad asociados con la preferencia en la elección de lugar de atención de parto son trabajo en equipo, participación social, satisfacción del usuario externo, oportunidad y respeto al usuario. El 70% de mujeres entrevistada opta por parto institucional; el 30% parto domiciliario.

**4.3. AUTOR: MENDOZA FRANCO, Erika; DIAZ MORALES, Edwin.**

**TÍTULO:** “Percepción que tienen las puérperas en relación con el cuidado brindado por el personal de enfermería durante la atención de parto en una institución de cuarto nivel durante el primer semestre del año 2013”(12)

**FUENTE:** Para optar al Título profesional de enfermería

**RESUMEN**

Objetivo: Determinar la percepción que tienen las puérperas en relación con el cuidado brindado por el personal de enfermería durante la atención de parto en una institución de cuarto nivel durante el primer semestre del año 2013.

Participantes: Una muestra de 44 puérperas en primer día de postparto que se encontraban hospitalizadas en una institución de cuarto nivel entre el periodo de abril a mayo 2013.

Resultados: Las puérperas con respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería prevalecen en sanador componente obteniendo puntajes desde el 64% hasta el 80% siendo estos los más altos.

## 5. HIPÓTESIS

Dádo que el control prenatal es la actividad de atención integral en toda mujer gestante con el objetivo de disminuir la morbilidad-mortalidad materna.

Es probable que las características sociodemográficas influyan en la percepción de la calidad de atención brindada por el profesional de obstetricia.





### III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

#### 1. TÉCNICAS INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

##### 1.1. TÉCNICA

Se utilizó:

La técnica de encuesta.

##### 1.2. INSTRUMENTO

Se empleó una cédula de preguntas.

VARIABLE	INDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Variable Dependiente  <b>PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN</b>	TIEMPO DE ESPERA	Encuesta	Cédula de Preguntas
	INFORMACIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE SALUD		
	TRATO BRINDADO POR EL PERSONAL DE SALUD		
	AMBIENTE DE ATENCIÓN		
Variable Independiente  <b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	Edad	Encuesta	Cédula de Preguntas
	Grado de Instrucción		
	Estado Civil		
	Ocupación		

#### Baremo de percepción de la calidad de atención

Buena -----18 a 22

Regular ----- 14 a 17

Malo ----- 0 a 13 malo

### 1.3 MATERIALES

- Material de escritorio.
- PC Pentium IV.
- Impresora.

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El trabajo se realizó en el Centro de Salud Edificadores Misti, ubicado en calle Ricardo Palma 307- 309, distrito de Miraflores, Arequipa.

### 2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

#### 2.2.1. Cronología

El estudio se realizó durante el mes de Abril del 2016.

#### 2.2.2. Visión Temporal

Prospectivo

#### 2.2.3. Corte Temporal

Trasversal

### 2.3. ÚNIDADES DE ESTUDIO

#### 2.3.1. UNIVERSO

El universo está dado por las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Edificadores Misti.

Durante los meses de febrero y marzo, según el libro de registro, se atendieron 130 y 120 gestantes respectivamente, dándonos un promedio mensual de 125 gestantes que acuden a sus controles en el Centro de Salud Edificadores Misti.

- Criterios de Inclusión

- ✓ Gestantes con 4 controles prenatales o más.

#### 2.3.2 MUESTRA

La muestra sujeto de estudio, se determina a través de la

siguiente formula: 
$$N = \frac{400(N)}{400+N} \qquad N = \frac{400(250)}{400+250}$$

$$N=153$$

### 3. ESTRATEGIAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. ORGANIZACIÓN

- ✓ Se solicitó autorización al Jefe del establecimiento del Centro de Salud Edificadores Misti.
- ✓ Seguidamente se coordinó con el jefe de servicio de obstetricia del Centro de Salud Edificadores Misti para tener acceso al libro registro de gestantes.
- ✓ Asimismo se recogió la información durante el mes de Abril.
- ✓ Se realizó las encuestas de lunes a sábado de 9:00am - 5:00pm a gestantes con más de cuatro controles.
- ✓ Por consiguiente se analizó los datos recolectados de las gestantes.
- ✓ Las Encuestas fueron aplicadas por los mismos investigadores a fin de evitar sesgos al momento del levantamiento de la información.

#### 3.2. RECURSOS

##### 3.2.1 Recursos humanos

Investigadoras: MAYTA VILCA Urdely Diana

QUEA SURCO Magaly Vanessa

Tutora : Mgter. Yenhny Cárdenas Núñez

##### 3.2.2 Recursos físicos

Oficina de trabajo.

##### 3.2.3 Recursos financieros

Autofinanciamiento de las autoras.

##### 3.2.4 Institucionales

Ministerio de Salud: Centro de Salud Edificadores Misti

### 3.3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Se utilizó un instrumento validado, el cual fue aplicado en el trabajo de investigación “Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el Centro de Salud Jorge Chávez y Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, en el año 2012”

Dicha tesis es validada con el documento técnico de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales del ministerio de salud 2010.(16)

### 3.4. ESTRATEGIAS PARA MANEJAR DATOS

#### 3.4.1. ANALISIS ESTADÍSTICO

- ✓ Se empleó una matriz de sistematización para ordenar los datos obtenidos.
- ✓ Seguidamente se codificó los datos para facilitar el procedimiento de la información.
- ✓ Posteriormente se organizó los resultados a través de cuadros y gráficos.
- ✓ Asimismo se trabajó con tablas multivariada y de contingencia para expresar las frecuencias.
- ✓ Consecutivamente se empleó el programa estadístico IBM- SPSS 15.0 para procesar los datos.
- ✓ Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado a fin de establecer la relación entre las variables.

#### IV CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	ENERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Preparación, presentación</b>	X	X	X	X												
<b>Aprobación del proyecto</b>					X	X	X	X								
<b>Recolección de datos</b>									X	X	X	X				
<b>Estructuración de resultados</b>													X	X		
<b>Informe final</b>															X	X



**TABLA N°. 1**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

<b>Características Sociodemográficas</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
<18 años	2	1.3
18-25 años	41	27.3
26-30 años	72	48.0
31-35 años	24	16.0
>35 años	11	7.3
<b>Estado Civil</b>		
Soltera	26	17.3
Casada	27	18.0
Conviviente	97	64.7
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria	13	8.7
Secundaria	116	77.3
Superior	21	14.0
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	92	61.3
T. independiente	26	17.3
T. dependiente	32	21.3
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.1 se observa que el 48.0% de las usuarias que acuden al centro de salud Edificadores Misti tienen entre 26 a 30 años, el 64.7% son convivientes, el 77.3% tienen instrucción secundaria y el 61.3% son amas de casa.

**TABLA N°. 2**

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL DE USUARIAS  
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Calidad	N°.	%
Mala	45	30.0
Regular	91	60.7
Buena	14	9.3
<b>TOTAL</b>	150	100

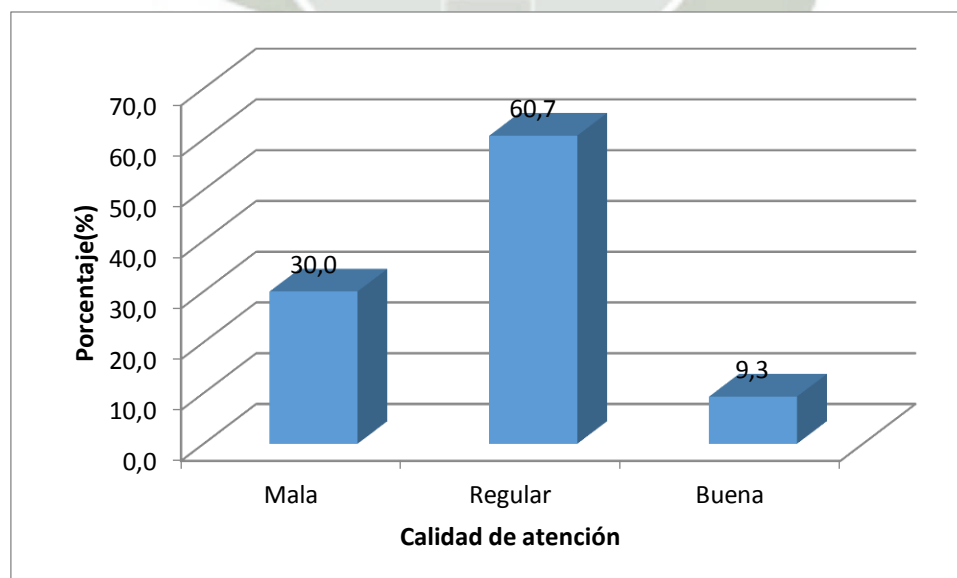
Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.2 se observa que un 60.7% de las usuarias tienen una percepción de la calidad regular de la atención prenatal es regular y solo el 9.3% tienen una percepción de la calidad buena.

**GRÁFICO N°.1**

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL DE USUARIAS  
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**



Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

TABLA N° 3

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL SEGÚN EL  
TIEMPO DE ESPERA POR LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE  
SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Tiempo de espera	N°.	%
<b>Trámite para recibir atención en consultorio</b>		
>30 minutos	44	29.3
De 20-30 minutos	88	58.7
<20 minutos	18	12.0
<b>Tiempo que esperó para ser atendida por personal de salud</b>		
>30 minutos	100	66.7
De 20 a 30 minutos	43	28.7
<20 minutos	7	4.7
<b>TOTAL</b>	150	100

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En tabla N°.3 se observa que el 58.7% de las usuarias demoraron de 20 a 30 minutos en el trámite para recibir la atención en el consultorio y el 66.7% esperaron más de 30 minutos para ser atendidas por el personal de salud.

**TABLA N°. 4**

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL SEGÚN LA  
INFORMACIÓN QUE RECIBEN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO  
DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

<b>Información</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
<b>Signos de alarma durante el embarazo</b>		
No	9	6.0
Si	141	94.0
<b>Planificación familiar</b>		
No	112	74.7
Si	38	25.3
<b>Nutrición</b>		
No	7	4.7
Si	143	95.3
<b>TOTAL</b>	150	100

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En tabla N°4 se observa que el 94.0% de las usuarias recibieron información por parte del personal de salud sobre los signos de alarma durante el embarazo, al 74.7% no les brindaron información sobre planificación familiar y el 95.3% recibieron información sobre nutrición en el embarazo.

**TABLA N°. 5**

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL SEGÚN EL  
TRATO RECIBIDO POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD A LAS  
USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-  
ABRIL 2016**

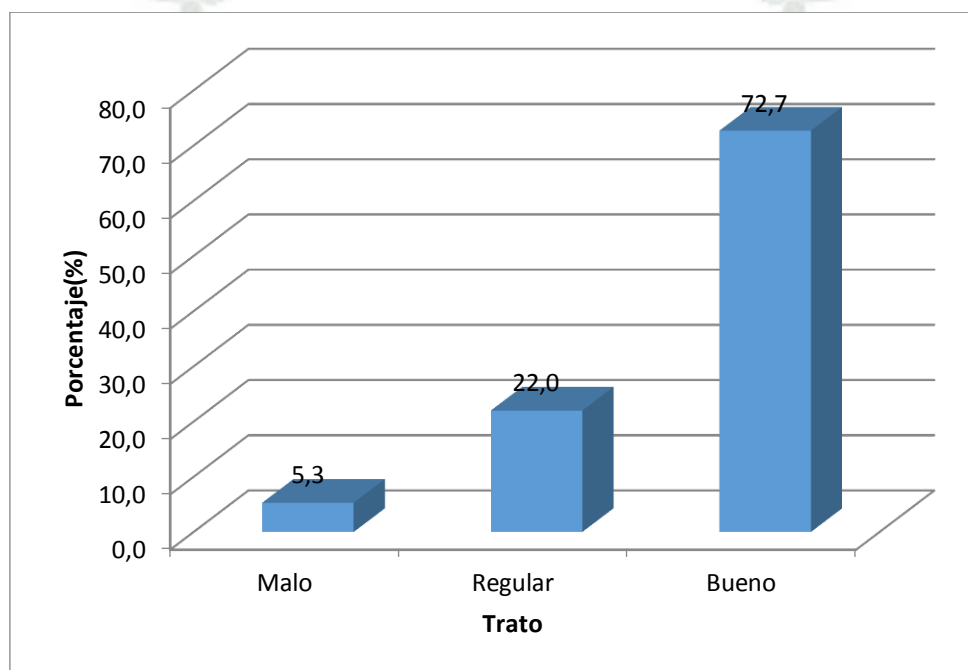
<b>Trato</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
Malo	8	5.3
Regular	33	22.0
Bueno	109	72.7
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de datos      Elaboración personal

En la tabla N°5 se observa que el 72.7% de las usuarias recibieron buen trato durante su consulta, el 22% un trato regular y el 5.3% recibieron mal trato por parte del personal de salud.

## GRÁFICO N°. 2

### PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL SEGÚN EL TRATO RECIBIDO POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD A LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI- ABRIL 2016



Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

**TABLA N°. 6**

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL SEGÚN EL  
AMBIENTE DE ATENCIÓN A LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO  
DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

<b>Ambiente</b>	<b>N°.</b>	<b>%</b>
<b>Privacidad</b>		
Malo	5	3.3
Regular	33	22.0
Bueno	112	74.7
<b>Limpieza del consultorio</b>		
Regular	27	18.0
Bueno	123	82.0
<b>Limpieza de servicios higiénicos</b>		
Malo	98	65.3
Regular	52	34.7
<b>Señalización de ambientes</b>		
Regular	70	46.7
Bueno	80	53.3
<b>Personal uniformado</b>		
Regular	5	3.3
Bueno	145	96.7
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°6 se observa que el 74.7% de las usuarias manifiestan que la privacidad durante la consulta fue buena, el 82.0% de ellas dicen que la limpieza del consultorio fue bueno, el 65.3% creen que la limpieza de los servicios higiénicos era mala, el 53.3% de ellas consideran que la señalización de ambientes fue buena, y el 96.7% de las usuarias afirman que el personal estaba debidamente uniformado.

**TABLA N° 7**  
**RELACION ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**  
**Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL EN**  
**EL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI – ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	CALIDAD						X <sup>2</sup>	P
	Mala		Regular		Buena			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%		
<b>Edad</b>								
<18 años	1	0.7	1	0.7	0	0.0		
18-25 años	19	12.7	8	12.0	4	2.7		
26-30 años	15	10.0	54	36.0	3	2.0	18.38	P<0.05
31-35 años	6	4.0	15	10.0	3	2.0		
>35 años	4	2.7	4	2.7	3	2.0		
<b>E. Civil</b>								
Soltera	12	8.0	13	8.7	1	0.7		
Casada	5	3.3	18	12.0	4	2.7	6.09	P>0.05
Conviviente	28	18.7	61	40.7	8	5.3		
<b>Instrucción</b>								
Primaria	5	3.3	5	3.3	3	2.0		
Secundaria	35	23.3	72	48.0	9	6.0	5.64	P>0.05
Superior	5	3.3	15	10.0	1	0.7		
<b>Ocupación</b>								
Ama de casa	30	20.0	55	36.7	7	4.7		
T. Independiente	7	4.7	16	10.7	3	2.0	1.07	P>0.05
T. Dependiente	8	5.3	21	14.0	3	2.0		
<b>TOTAL</b>	45	30.0	92	61.3	13	8.7		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En tabla N° 7 se observa que el 36.0% % de las usuarias entre 26 a 30 años, 40.7% de convivientes, el 48.0% con grado de instrucción secundaria, el 36.7% amas de casa, consideran regular la percepción de la calidad de atención.

Según la prueba de chi se muestra que la edad presentó una relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con la percepción de la calidad.



**TABLA N° 8**  
**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y**  
**EL TIEMPO DE TRAMITE PARA RECIBIR LA CONSULTA EN LAS**  
**USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-**  
**ABRIL 2016**

Factores Sociodemográficos	Tiempo de trámites para recibir la atención						X <sup>2</sup>	P
	>30 minutos		De 20-30 minutos		<20 minutos			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
<b>Edad</b>								
<18 años	1	50.0	1	50.0	0	0.0		
18-25 años	12	29.3	19	46.3	10	24.4		
26-30 años	19	26.4	50	69.4	3	4.2	20.46	P<0.05
31-35 años	6	25.0	16	66.7	2	8.3		
>35 años	6	54.5	2	18.2	3	27.3		
<b>Estado Civil</b>								
Soltera	11	42.3	11	42.3	4	15.4		
Casada	1	3.7	22	81.5	4	14.8	12.28	P<0.05
Conviviente	32	33.0	55	56.7	10	10.3		
<b>Grado de Instrucción</b>								
Primaria	7	53.8	5	38.5	1	7.7		
Secundaria	33	28.4	67	57.8	16	13.8	6.90	P>0.05
Superior	4	19.0	16	76.2	1	4.8		
<b>Ocupación</b>								
Ama de casa	28	30.4	51	55.4	13	14.1		
T. independiente	11	42.3	13	50.0	2	7.7	6.46	P>0.05
T. dependiente	5	15.6	24	75.0	3	9.4		
<b>TOTAL</b>	44	29.3	88	58.7	18	12.0		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En tabla N° 8 se observa que el 69.4% de las usuarias entre 26 a 30 años, 81.5% de casadas, el 76.2% con grado de instrucción superior, el 75.0% de trabajo dependiente, esperaron de 20 a 30 minutos para el trámite de consulta.

Según la prueba de chi cuadrado la edad y el estado civil presentaron relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con el tiempo de trámite para recibir la consulta.



**TABLA N° 9**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL TIEMPO QUE ESPERAN PARA SER ATENDIDAS POR PERSONAL DE SALUD LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Factores Sociodemográficos	Tiempo para ser atendida por personal de salud						X <sup>2</sup>	P
	>30 minutos		De 20-30 minutos		<20 minutos			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
<b>Edad</b>								
<18 años	1	50.0	1	50.0	0	0.0	4.22	P>0.05
18-25 años	26	63.4	12	29.3	3	7.3		
26-30 años	50	69.4	21	29.2	1	1.4		
31-35 años	16	66.7	6	25.0	2	8.3		
>35 años	7	63.6	3	27.3	1	9.1		
<b>Estado Civil</b>								
Soltera	17	65.4	7	26.9	2	7.7	2.60	P>0.05
Casada	21	77.8	5	18.5	1	3.7		
Conviviente	62	63.9	31	32.0	4	4.1		
<b>Grado de Instrucción</b>								
Primaria	9	69.2	3	23.1	1	7.7	2.07	P>0.05
Secundaria	75	64.7	35	30.2	6	5.2		
Superior	16	76.2	5	23.8	0	0.0		
<b>Ocupación</b>								
Ama de casa	66	71.7	22	23.9	4	4.3	9.70	P<0.05
T. independiente	19	73.1	5	19.2	2	7.7		
T. dependiente	15	46.9	16	50.0	1	3.1		
<b>TOTAL</b>	100	66.7	43	28.7	7	4.7		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En tabla N° 9 Se observa que el 69.4% de las usuarias entre 26 a 30 años, el 77.8% de casadas, el 76.2% con grado de instrucción superior, el 73.1% de trabajo independiente esperaron más de 30 minutos para ser atendidas por el personal de salud.

Según la prueba de chi cuadrado la ocupación presentaron relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con el tiempo que esperan para ser atendidas por personal de salud.



**TABLA N°. 10**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LA INFORMACIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE SALUD SOBRE SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	Información sobre Signos de Alarma				X <sup>2</sup>	P
	No		Si			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Edad</b>						
<18 años	1	50.0	1	50.0		
18-25 años	3	7.3	38	92.7		
26-30 años	0	0.0	72	100.0	16.28	P<0.05
31-35 años	3	12.5	21	87.5		
>35 años	2	18.2	9	81.8		
<b>Estado Civil</b>						
Soltera	6	23.1	20	76.9		
Casada	0	0.0	27	100.0	16.62	P<0.05
Conviviente	3	3.1	94	96.9		
<b>Grado de Instrucción</b>						
Primaria	2	15.4	11	84.6		
Secundaria	7	6.0	109	94.0	3.37	P>0.05
Superior	0	0.0	21	100.0		
<b>Ocupación</b>						
Ama de casa	5	5.4	87	94.6		
T. independiente	1	3.8	25	96.2	0.91	P>0.05
T. dependiente	3	9.4	29	90.6		
<b>TOTAL</b>	9	6.0	141	94.0		

Fuente: Matriz de datos  
P>0.05

Elaboración personal

En tabla N° 10 Se observa que el 100% de las usuarias entre 26 a 30 años, de estado civil casadas con grado de instrucción superior, el 96.2% de trabajo independiente recibieron información sobre los signos de alarma durante el embarazo por el personal de salud.

Según la prueba de chi cuadrado la edad y el estado civil presentaron relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con la información sobre signos de alarma durante el embarazo.



**TABLA N°. 11**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y  
LA INFORMACIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DE SALUD SOBRE  
PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	Información sobre Planificación Familiar				X <sup>2</sup>	P
	No		Si			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Edad</b>						
<18 años	1	50.0	1	50.0		
18-25 años	30	73.2	11	26.8		
26-30 años	58	80.6	14	19.4	6.97	P>0.05
31-35 años	18	75.0	6	25.0		
>35 años	5	45.5	6	54.5		
<b>Estado Civil</b>						
Soltera	16	61.5	10	38.5		
Casada	20	74.1	7	25.9	3.07	P>0.05
Conviviente	76	78.4	21	21.6		
<b>Grado de Instrucción</b>						
Primaria	7	53.8	6	46.2		
Secundaria	87	75.0	29	25.0	4.34	P>0.05
Superior	18	85.7	3	14.3		
<b>Ocupación</b>						
Ama de casa	69	75.0	23	25.0		
T. independiente	19	73.1	7	26.9	0.42	P>0.05
T. dependiente	24	75.0	8	25.0		
<b>TOTAL</b>	112	74.7	38	25.3		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.11 se observa que el 80.6% de usuarias de 26 a 30 años, el 78.4% de convivientes, el 85.7% con grado de instrucción superior, el 75.0% de trabajo dependiente y amas de casa no recibieron información sobre planificación familiar.

Según la prueba de chi cuadrado muestra que la edad, el estado civil, grado de instrucción y ocupación no presentaron una relación estadística significativa ( $P > 0.05$ ) con la información sobre planificación familiar.



**TABLA N°. 12**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y  
LA INFORMACION BRINDADA POR EL PERSONAL DE SALUD SOBRE  
NUTRICION DURANTE EL EMBARAZO EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN  
AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Factores Sociodemográficos	Información sobre Nutrición en el embarazo				X <sup>2</sup>	P
	No		Si			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Edad</b>						
<18 años	0	0.0	2	100.0		
18-25 años	3	7.3	38	92.7		
26-30 años	3	4.2	69	95.8	1.34	P>0.05
31-35 años	1	4.2	23	95.8		
>35 años	0	0.0	11	100.0		
<b>Estado Civil</b>						
Soltera	2	7.7	24	92.3		
Casada	0	0.0	27	100.0	1.91	P>0.05
Conviviente	5	5.2	92	94.8		
<b>Grado de Instrucción</b>						
Primaria	1	7.7	12	92.3		
Secundaria	6	5.2	110	94.8	1.36	P>0.05
Superior	0	0.0	21	100.0		
<b>Ocupación</b>						
Ama de casa	6	6.5	86	93.5		
T. independiente	0	0.0	26	100.0		
T. dependiente	1	3.1	31	96.9	2.15	P>0.05
<b>TOTAL</b>	7	4.7	143	95.3		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N° 12 se observa que el 100.0% de usuarias menores de 18 años y mayores de 35 años, estado civil casada, grado de instrucción superior y de trabajo independiente si recibieron información sobre nutrición en el embarazo.

Según la prueba de chi cuadrado muestra que la edad, el estado civil, grado de instrucción y ocupación no presentaron una relación estadística significativa ( $P > 0.05$ ) con la información sobre nutrición en el embarazo



**TABLA N° 13**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y  
EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL DE SALUD EN LAS USUARIAS  
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	Trato						X <sup>2</sup>	P
	Malo		Regular		Bueno			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
<b>Edad</b>								
<18 años	1	50.0	0	0.0	1	50.0		
18-25 años	3	7.3	11	26.8	27	65.9		
26-30 años	1	1.4	14	19.4	57	79.2	12.78	P>0.05
31-35 años	2	8.3	5	20.8	17	70.8		
>35 años	1	9.1	3	27.3	7	63.6		
<b>Estado Civil</b>								
Soltera	5	19.2	8	30.8	13	50.0		
Casada	0	0.0	5	18.5	22	81.5	15.21	P<0.05
Conviviente	3	3.1	20	20.6	74	76.3		
<b>Grado de Instrucción</b>								
Primaria	2	15.4	1	7.7	10	76.9		
Secundaria	6	5.2	26	22.4	84	72.4	5.26	P>0.05
Superior	0	0.0	6	28.6	15	71.4		
<b>Ocupación</b>								
Ama de casa	5	5.4	21	22.8	66	71.7		
T. independiente	1	3.8	5	19.2	20	76.9		
T. dependiente	2	6.3	7	2.9	23	71.9	0.36	P>0.05
<b>TOTAL</b>	8	5.3	33	22.0	109	72.7		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.13 se observa que el 79.2% de usuarias entre 26 a 30 años, el 81.5% de casadas; el 76.9% con grado de instrucción primaria; el 76.9% con trabajo independiente recibieron un buen trato por parte del personal de salud.

Según la prueba de chi cuadrado muestra que el estado civil presentó relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con el trato recibido por parte del personal de salud.



**TABLA N°. 14**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y  
LA PRIVACIDAD DE LA CONSULTA EN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	Privacidad en la consulta						X <sup>2</sup>	P
	Malo		Regular		Bueno			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
<b>Edad</b>								
<18 años	1	50.0	0	0.0	1	50.0	21.28	P<0.05
18-25 años	3	7.3	9	22.0	29	70.7		
26-30 años	0	0.0	18	25.0	54	75.0		
31-35 años	0	0.0	5	20.8	19	79.2		
>35 años	1	9.1	1	9.1	9	81.8		
<b>Estado Civil</b>								
Soltera	3	11.5	4	15.4	19	73.1	7.36	P>0.05
Casada	0	0.0	7	25.9	20	74.1		
Conviviente	2	2.1	22	22.7	73	75.3		
<b>Grado de Instrucción</b>								
Primaria	2	15.4	1	7.7	10	76.9	9.24	P<0.05
Secundaria	3	2.6	29	25.0	84	72.4		
Superior	0	0.0	3	14.3	18	85.7		
<b>Ocupación</b>								
Ama de casa	3	3.3	22	23.9	67	72.8	3.67	P>0.05
T. independiente	0	0.0	7	26.9	19	73.1		
T. dependiente	2	6.3	4	12.5	26	81.3		
<b>TOTAL</b>	5	3.3	33	22.0	112	74.7		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.14 se observa que el 81.8% de usuarias mayores de 35 años; el 75.3% convivientes; y el 85.7% de grado instrucción superior; 81.3% de trabajadoras dependientes consideran que la privacidad durante la consulta fue buena

Según la prueba de chi cuadrado muestra que la edad y el grado de instrucción presentó una relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con la privacidad durante la consulta.



**TABLA N°. 15**  
**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y**  
**LA LIMPIEZA DEL CONSULTORIO SEGUN LAS USUARIAS QUE ACUDEN**  
**AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	Limpieza del consultorio				X <sup>2</sup>	P
	Regular		Bueno			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Edad</b>						
<18 años	0	0.0	2	100.0	5.13	P>0.05
18-25 años	11	26.8	30	73.2		
26-30 años	12	16.7	60	83.3		
31-35 años	4	16.7	20	83.3		
>35 años	0	0.0	11	100.0		
<b>Estado Civil</b>					2.47	P>0.05
Soltera	3	11.5	23	88.5		
Casada	3	11.1	24	88.9		
Conviviente	21	21.6	76	78.4		
<b>Grado de Instrucción</b>					1.68	P>0.05
Primaria	4	30.8	9	69.2		
Secundaria	20	17.2	96	82.8		
Superior	3	14.3	18	85.7		
<b>Ocupación</b>					1.12	P>0.05
Ama de casa	17	18.5	75	81.5		
T. independiente	6	23.1	20	76.9		
T. dependiente	4	12.5	28	87.5		
<b>TOTAL</b>	27	18.0	123	82.0		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.15 se observa que el 100.0% de las usuarias mayores de 35 años, 88.9% de estado civil casada, 85.7% con grado de instrucción superior y 87.5% de trabajadoras dependientes consideran que la limpieza del consultorio fue buena.

Según la prueba de chi cuadrado muestra que la edad, el estado civil, grado de instrucción y ocupación no presentaron relación estadística significativa ( $P>0.05$ ) con la limpieza del consultorio.



**TABLA N° 16**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LA LIMPIEZA DE LOS SERVICIOS HIGIENICOS SEGÚN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	Limpieza de los servicios higiénicos.				X <sup>2</sup>	P
	Malo		Regular			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Edad</b>						
<18 años	1	50.0	1	50.0		
18-25 años	30	73.2	11	26.8		
26-30 años	48	66.7	24	33.3	3.88	P>0.05
31-35 años	12	50.0	12	50.0		
>35 años	7	63.6	4	36.4		
<b>Estado Civil</b>						
Soltera	20	76.9	6	23.1		
Casada	10	37.0	17	63.0	12.06	P<0.05
Conviviente	68	70.1	29	29.9		
<b>Grado de Instrucción</b>						
Primaria	6	46.2	7	53.8		
Secundaria	80	69.0	36	31.0	3.41	P>0.05
Superior	12	57.1	9	42.9		
<b>Ocupación</b>						
Ama de casa	57	62.0	35	38.0		
T. independiente	11	42.3	15	57.7	17.96	P<0.05
T. dependiente	30	93.8	2	6.3		
<b>TOTAL</b>	98	65.3	52	34.7		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.16 se observa que el 73.2% de las usuarias de 18 a 25 años, 76.9% de las solteras, 69.0 % con grado de instrucción secundaria y 93.8% de trabajadoras dependientes consideran que la limpieza de los servicios higiénicos fue mala

Según la prueba de chi cuadrado muestra relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) entre el estado civil y ocupación con la limpieza de los servicios higiénicos.



**TABLA N°. 17**

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y  
SEÑALIZACION DE AMBIENTES SEGÚN LAS USUARIAS QUE ACUDEN  
AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	Señalización de ambientes				X <sup>2</sup>	P
	Regular		Bueno			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Edad</b>						
<18 años	0	0.0	2	100.0		
18-25 años	21	51.2	20	48.8		
26-30 años	32	44.4	40	55.6	3.75	P>0.05
31-35 años	10	41.7	14	58.3		
>35 años	7	63.6	4	36.4		
<b>Estado Civil</b>						
Soltera	12	46.2	14	53.8		
Casada	15	55.6	12	44.4	1.07	P>0.05
Conviviente	43	44.3	54	55.7		
<b>Grado de Instrucción</b>						
Primaria	5	38.5	8	61.5		
Secundaria	53	45.7	63	54.3	1.32	P>0.05
Superior	12	57.1	9	42.9		
<b>Ocupación</b>						
Ama de casa	48	52.2	44	47.8		
T. independiente	15	57.7	11	42.3	10.29	P<0.05
T. dependiente	7	21.9	25	78.1		
<b>TOTAL</b>	70	46.7	80	53.3		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.17 se observa que el 100% de las usuarias menores de 18 años, 55.70% usuarias convivientes, 61.5% con grado instrucción primaria y 78.1% trabajadoras dependientes consideran que la señalización de ambientes fue buena.

Según la prueba de chi cuadrado muestra que la ocupación presentó relación estadística significativa ( $P < 0.05$ ) con la señalización de ambientes.



TABLA N°. 18

**RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL UNIFORME DEL PERSONAL DE SALUD SEGÚN LAS USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI-ABRIL 2016**

Características Sociodemográficas	Personal uniformado				X <sup>2</sup>	P
	Regular		Bueno			
	N°.	%	N°.	%		
<b>Edad</b>						
<18 años	0	0.0	2	100.0	1.73	P>0.05
18-25 años	2	4.9	39	95.		
26-30 años	3	4.2	69	95.8		
31-35 años	0	0.0	24	100.0		
>35 años	0	0.0	11	100.0		
<b>Estado Civil</b>						
Soltera	1	3.8	25	96.2	0.05	P>0.05
Casada	1	3.7	26	96.3		
Conviviente	3	3.1	94	96.9		
<b>Grado de Instrucción</b>						
Primaria	0	0.0	13	100.0	1.52	P>0.05
Secundaria	5	4.3	111	95.7		
Superior	0	0.0	21	100.0		
<b>Ocupación</b>						
Ama de casa	3	3.3	89	96.7	0.03	P>0.05
T. independiente	1	3.8	25	96.2		
T. dependiente	1	3.1	31	96.9		
<b>TOTAL</b>	5	3.3	145	96.7		

Fuente: Matriz de datos

Elaboración personal

En la tabla N°.18 se observa que el 100% de las usuarias menores de 18 años, de 31 a 35 y mayores de 35 años; 96.9% de usuarias convivientes; 100% con grado de instrucción primaria y superior y el 96.9% de usuarias con trabajo dependiente consideraron que el personal de salud estaba debidamente uniformado.

Según la prueba de chi cuadrado muestra que la edad, el estado civil, grado de instrucción y ocupación no presentaron relación estadística significativa ( $P>0.05$ ) con el personal uniformado.



## DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Esta investigación tuvo como propósito determinar las características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad en la atención prenatal - Centro de Salud Edificadores Misti, lo que motivo encuestar a 150 usuarias con cuatro a más controles prenatales el mes de Abril.

Las edades con mayor concurrencia para la atención en este Centro de Salud fueron de 26 a 30 años, de estado civil conviviente, con grado instrucción secundaria y ocupación de amas de casa.

En cuanto a la percepción de la calidad de atención, el aspecto a resaltar es que un 60.7% de las usuarias consideran que el trato recibido por parte del personal de salud fue regular en el Centro de Salud Edificadores Misti; en comparación con la investigación realizada por Mariños Hella donde el 49.0% consideraron la atención recibida como buena en el distrito de Agallpampa – Otuzco 2013, ya que en la relación entre el personal de salud y la gestante se considera un aspecto muy importante la atención brindada a la gestante en el servicio; en el Centro de Salud Edificadores Misti el tiempo de espera para tramitar la consulta y la espera para entrar consultorio es mala lo cual implica la insatisfacción de las usuarias, considerando que los servicios higiénicos del establecimiento están en mal estado.

La satisfacción de las usuarias depende no solo de la relación directa con el personal de salud, sino también de la información brindada en su gestación, se relaciona con los sistemas de información con que cuentan las instituciones. En este estudio se encontró que más de la mitad de las usuarias encuestadas no reciben información sobre planificación familiar, contrario a la autora Mendoza Erika donde se evidencia el 64% de las pacientes que les brindaron información suficiente y las pacientes están satisfechas. Estos datos permiten que las usuarias del centro de Salud Edificadores Misti no estén informadas en su totalidad.

En cuanto al tiempo de espera para recibir la consulta el 66.7% califico como mala, estos resultados reflejan que la mayoría de gestantes se encuentran insatisfechas con el tiempo de espera. El profesional no mide el tiempo necesario para cada paciente es así que demora la consulta, para Reyner Perez Campdesuñer, el personal de salud debe

mostrar disponibilidad a las necesidades del paciente, el personal de salud debe atender bien en cualquier momento y bajo cualquier circunstancia.

En cuanto al ambiente de atención, la privacidad en el consultorio el 74.7% manifiesta que fue buena, mientras que 82.0% calificó como buena la limpieza del consultorio, un 65.3% considera que la limpieza de los servicios higiénicos es mala y el 46.7% manifiesta que la señalización es regular, el 96.7% considera al personal de salud está debidamente uniformado. Según el Dr. Hassan ElGebaly, un aspecto importante es el contexto físico y el ambiente donde recibe la atención y que comprende aspectos visuales como son la limpieza, privacidad, señalización y personal uniformado.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Las características sociodemográficas de la usuarias que acuden al centro de salud Edificadores Misti son en un 48% de 26 a 30 años de edad; 64.7% son convivientes; 77.3% tienen instrucción secundaria y el 61.3% son amas de casa.

**SEGUNDA:** La percepción de la calidad de atención prenatal de las usuarias que acuden al Centro de Salud es 60.7% regular y solo el 9.3% buena.

**TERCERA:** Las características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad son la edad, estado civil y ocupación. Siendo el grupo entre los 26 y 30 años, estado civil conviviente y trabajo independiente los que presentaron relación estadística significativa con los tiempos de espera para acceder a la consulta y recibir la atención por el profesional de salud, la información brindada por el personal de salud, privacidad, limpieza y señalización de ambientes.



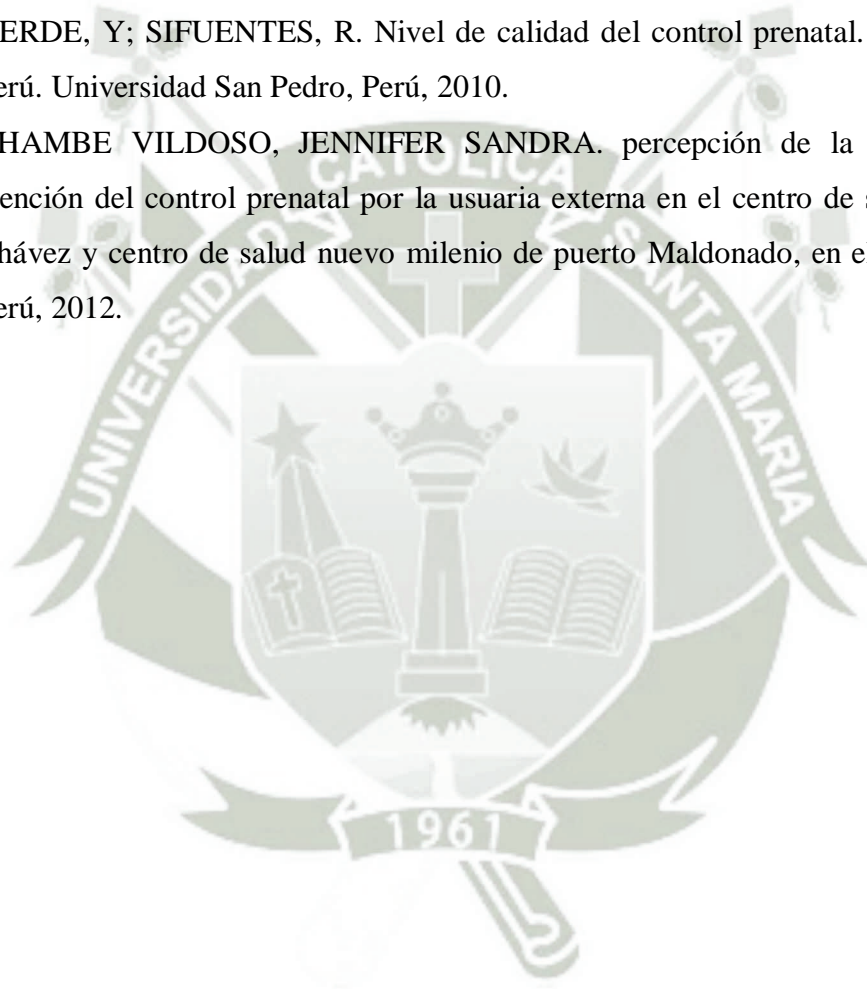
## RECOMENDACIONES

1. Socializar los resultados del presente estudio con el director del Centro de Salud Edificadores Misti a fin de mejorar las estrategias en la atención que se brinda a la gestante de los consultorios de obstetricia y lograr que ellas se sientan satisfechas.
2. En el centro de salud Edificadores Misti haya capacitaciones para sensibilizar al personal de salud (obstetras) y también al personal en general de Salud para poder cambiar algunas actitudes negativas que repercute en la atención hacia las gestantes y usuarios en general.
3. Mejorar la percepción de las usuarias en la consulta externa, mediante una agenda con citas programadas, para que el tiempo de espera no supere lo estipulado en las normas.
4. Se sugiere la contratación de personal de limpieza, urgente mantenimiento de los servicios higiénicos, con agua disponible todo el tiempo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ALMARALES SARMIENTO, Geisy y colb , Factores de riesgos reproductivos preconceptionales en pacientes del Centro de Salud Soibada en Timor Leste, Timor Leste, 2006 - 2007.
2. ARENAS, M, Congreso-taller sobre interculturalidad y salud gíneco-obstétrica. Memoria. Paraninfo del Hospital José Domingo De Obaldía David, Chiriquí, Panamá, 2010.
3. BONILLA, F; PELLICER, A. Obstetricia Reproducción y Ginecología Básicas Editorial Medica Panamericana Buenos Aire, Argentina, 2007.
4. CASINI S, HERTZ M, ANDINA E. Guía de control prenatal y embarazo normal, Buenos Aires, 2002.
5. CASTAÑO SERRA, K. Calidad de la atención en el control prenatal opinión de las usuarias de una institución prestadora de servicios de Bogotá D.C.-Colombia, 2008.
6. CASTILLO AVILA, Irma; VILLAREAL VILLANUEVA, María; OLIVERA CORREA, Elizabeth; PINZON CONSUEGRA, Alba; CARRASCAL SOTO, Heidy. Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados, Cartagena, 2014.
7. ELFENBEIN DS, Felice. Adolescent pregnancy. eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; Estados Unidos, 2011.
8. FAÚNDEZ, A., Control Prenatal. En: Obstetricia. Pérez Sánchez, A., Donoso Siña, E. Eds. Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda. Capítulo 12 - Segunda Edición, Chile, 2012.
9. GASCA, R.. La calidad de atención en los servicios de Salud. Centro de investigación en México, Mexico, 1998.
10. MACEDO, K. Grado de satisfacción de la gestante al recibir la atención prenatal en el policlínico Agustín Gavidea Salcedo, Lambayeque, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú, 2011
11. MARIÑOS RODRIGUEZ, Hella. Percepción de la calidad de atención en los servicios de salud y su relación con la preferencia en la elección del lugar de atención del parto en mujeres en edad fértil del distrito de Agallpampa – Otuzco, Mexico, 2013.

12. MENDOZA FRANCO, Erika y colb., Percepción que tienen las púérperas en relación con el cuidado brindado por el personal de enfermería durante la atención de parto en una institución de cuarto nivel durante el primer semestre del año 2013, Colombia, 2013.
13. MINISTERIO DE SALUD. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva, Perú, 2004.
14. WIDMMAN ORIHUELA, LUCIA. Calidad de atención percibida por la gestante en consultorio de obstetricia en el centro de salud ampliación Paucarpata , Perú 2014
15. VERDE, Y; SIFUENTES, R. Nivel de calidad del control prenatal. Chimbote-Perú. Universidad San Pedro, Perú, 2010.
16. CHAMBE VILDOSO, JENNIFER SANDRA. percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el centro de salud Jorge Chávez y centro de salud nuevo milenio de puerto Maldonado, en el año 2012. Perú, 2012.



## HEMEROGRAFÍA

17. BALESTENA, J; SUAREZ, C; BALESTENA, S. Valoración nutricional de la gestante. Rev Cub Obstet y Ginecol. 2001 ;27(2): 165-71.
18. ICONA, M; HUANCO, D. Factores de riesgo de la mortalidad perinatal en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2003;49(4):227-36.
19. OIVEROS, M; CHIRINOS, J. Prematuridad: Epidemiología, morbilidad y mortalidad perinatal. Pronóstico y desarrollo a largo plazo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2008;54(1):7-10.
20. PINEDA, D; MARTIN, I; MACIAS, M; MONTERREY, P; PITA, G; SERRANO, G. Ingesta de macronutrientes y vitaminas en embarazadas durante un año. Rev Cubana Salud Pública 2003; 29(03): 220 - 227.
21. SANCHEZ NUNCIO, H; PEREZ TOGA, G; VASQUEZ NAVA, F. Impacto del control prenatal en la morbilidad y mortalidad neonatal. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2005;43(5):377-380.



## INFORMATOGRAFÍA

22. CANO, G et al. Desigualdades socioeconómicas relacionadas con el cuidado y el control del embarazo. *Gac Sanit* [online]. 2006, vol.20, n.1, pp. 25-30. ISSN 0213-9111. (16) Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/ga/v20n1/original2.pdf>
23. PAZMINO, S; GUZMAN, N. Control prenatal y su impacto en la mortalidad materna: Análisis de una tendencia, 1994-2004. Cali, Colombia. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [online]. 2009, vol.60, n.1, pp. 12-18. ISSN 0034-7434. (10) Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v60n1/v60n1a04.pdf>
24. SOBERANO, J. La calidad y el modelo SERVQUAL [en línea]. 18 de enero de 2007 [5 de junio 2009]. Disponible en: <http://www.juansobejano.com/2007/01/18/lacalidad-y-el-modelo-servqual/>





## ANEXO N<sup>RO</sup> 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PRENATAL

Por favor marque con una X o + en la opción que usted crea que es la indicada.

EDAD:

< 18 años \_\_\_\_ 18 -25 años \_\_\_\_ 26 -30 años \_\_\_\_ 31 – 35 años \_\_\_\_ >35 años \_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria \_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_ Superior \_\_\_\_

ESTADO CIVIL:

Soltera \_\_\_\_ Casada \_\_\_\_ Conviviente \_\_\_\_

OCUPACIÓN:

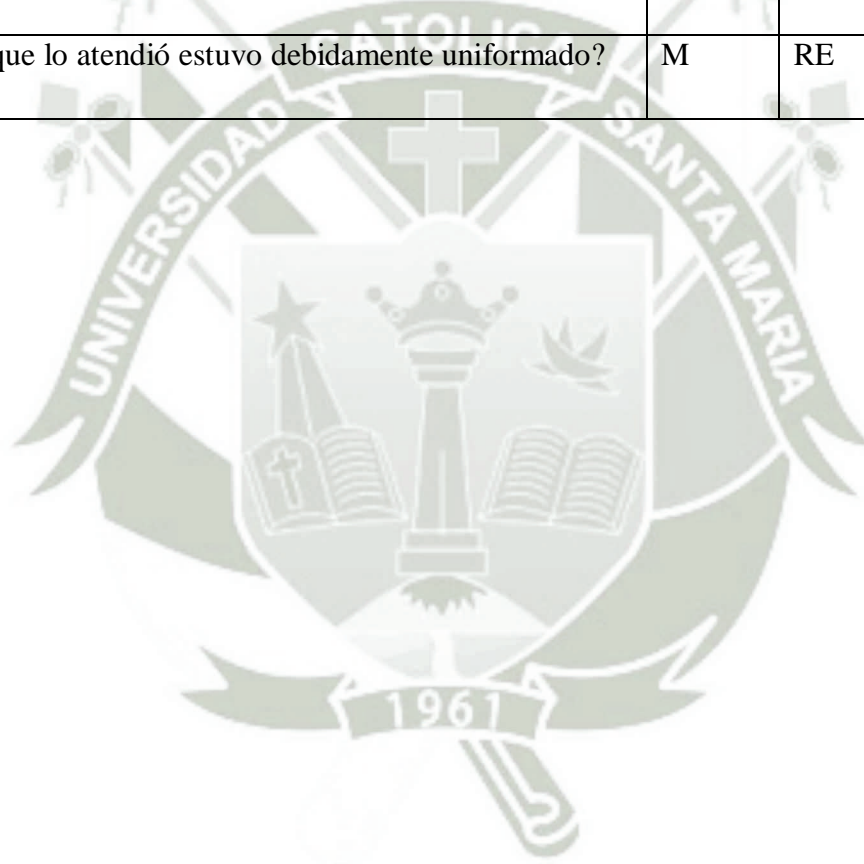
Ama de casa \_\_\_\_ Trabajador dependiente \_\_\_\_ Trabajador Independiente \_\_\_\_

Marque según usted crea:

D: demora M: malo RE: regular R: rápido B: bueno

<b>TIEMPO DE ESPERA</b>			
¿El tiempo que demoró el trámites para recibir la atención en el consultorio consideran que fue?	B Menos de 20.	RE de 20 a 30 minutos	M Más de 30 minutos.
¿En la consulta de hoy el tiempo que usted tuvo que esperar para ser atendida por el personal de salud?	D Más de 30 minutos	RE 20 a 30 minutos	R Menos de 20
<b>INFORMACIÓN</b>			
¿El personal de salud le brindo información sobre signos de alarma durante el embarazo?	SI	NO	
¿El personal de salud le brindo información sobre planificación familiar?	SI	NO	
¿El personal de salud le brindo información sobre nutrición en el embarazo?	SI	NO	

<b>TRATO</b>			
¿En la consulta de hoy el trato que usted recibió cómo fue?	M	RE	B
<b>AMBIENTE DE ATENCIÓN</b>			
¿En la consulta de hoy, la privacidad que tuvo usted (entraba y salía personas), cómo fue?	M	RE	B
¿Cómo considera usted la limpieza del consultorio?	M	RE	B
¿Cómo considera usted la limpieza de los servicios higiénicos del establecimiento?	M	RE	B
¿Los ambientes estaban debidamente señalizados?	M	RE	B
¿El personal que lo atendió estuvo debidamente uniformado?	M	RE	B



## **PONDERACIÓN DE LOS PUNTAJES DE LA ENCUESTA REALIZADA.**

Documento técnico de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales del ministerio de salud.

### **Tiempo de Espera**

Menos de 20 Bueno (B): 2 puntos

De 20 a 30 minutos Regular (RE): 1 punto

Más de 30 minutos Malo (M) (D): 0 puntos

### **Información**

Si: 2 puntos

No: 0 puntos

### **Trato**

Malo (M): 0 puntos

Regular (RE): 1 punto

Bueno (B):2 puntos

### **Ambiente de Atención**

Malo (M): 0 puntos

Regular (RE): 1 punto

Bueno (B):2 puntos

## ANEXO N<sup>RO</sup> 2: SOLICITUD DE PERMISO

**SOLICITO:** Permiso para realizar encuestas  
para el Proyecto de Investigación.

**DR: IDO BEDREGAL CALDERON**  
**GERENTE DE LA MICRO RED EDIFICADORES MISTI**

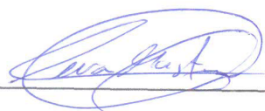
Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y manifestarle:  
Que habiendo culminado la carrera profesional de OBSTETRICIA Y PUERICULTURA,  
en la Universidad Católica de Santa María, solicito a Ud. permiso para realizar  
encuestas para el proyecto de Investigación sobre “FACTORES DEMOGRAFICOS QUE  
INFLUYEN EN LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION DEL CONTROL  
PRENATAL EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD  
EDIFICADORES MISTI” para obtener el grado de OBSTETRICIA.

POR LO EXPUESTO:

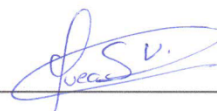
Ruego a usted acceder a mi solicitud

.Arequipa, 28 de Marzo del 2016

Atentamente,



Usdelly Diana Mayta Vilca  
D.N.I 46140566



Magaly Vanessa Quea Surco  
D.N.I 46728843





"AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU"  
"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"



Arequipa, 2016 Marzo 30

**OFICIO N° 0182 -2016-GRA/GRS-GR-RSAC-MREM-J,**

SEÑORITAS:

USDELLY DIANA MAYTA VILCA

MAGALY VANESSA QUEA SURCO

BACHILLER DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA DE LA UCSM

**PRESENTE.-**

**ASUNTO : PROVEIDO FAVORABLE**

**REFERENCIA : HT 0464, AUTORIZACION DE ENCUESTAS**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para expresarle un cordial saludo y a la vez, habida cuenta el documento de la referencia, hacer de su conocimiento que, ésta Jefatura otorga **PROVEIDO FAVORABLE** a su solicitud de realizar encuestas para el Proyecto de Investigación "Factores Demográficos que influyen en la percepción de la Calidad de Atención del Control Prenatal en Usuaris que acuden al Centro de Salud Edificadores Misti" del servicio de Obstetricia; para su conocimiento y fines que considere pertinentes.

Sin otro particular, agradeciendo la atención que le brinde a la presente, hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi consideración más distinguida.

**ATENTAMENTE,**



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
CORPORACIÓN REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD EDIFICADORES MISTI  
FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGIA  
DR. YUDY PATRICIA VALDERON  
D.M. 151517  
MEDICO-EPIDEMIOLOGO EDIFICADORES MISTI

**"TRABAJANDO POR SU SALUD"**

RABC/vols  
E.E. Archivo

### ANEXO N<sup>RO</sup> 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:** Características sociodemográficas que influyen en la percepción de la calidad de atención prenatal en el centro de salud edificadores Misti – Abril 2016.

**INVESTIGADORAS:** Usdelly Diana Mayta Vilca.  
Magaly Vanessa Quea Surco.

He sido informada/o de los beneficios de esta investigación para mí, del carácter confidencial de las respuestas, he podido hacer preguntas, he disipado mis dudas y he recibido información sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia en mis cuidados médicos. Por lo tanto, doy libremente mi conformidad a participar.

.....  
Firma del participante

**ANEXO N<sup>RO</sup> 4: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS**

Nº	EDAD	E.C	G.I	OCP.	Esp1	Esp2	Inf1	Inf2	Inf3	trato	A1	A2	A3	A4	A5	R
1	3	3	2	1	0	0	2	0	2	2	1	2	0	1	2	12
2	2	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	1	2	15
3	2	2	2	1	1	0	2	0	2	2	1	1	1	1	1	12
4	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
5	2	3	1	1	1	0	2	0	2	2	2	1	1	2	2	15
6	4	2	2	1	1	0	2	0	2	1	1	2	0	1	2	12
7	2	1	2	2	0	0	2	0	2	1	2	2	0	1	2	12
8	4	3	2	3	1	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	15
9	3	3	3	3	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
10	3	2	2	1	1	0	2	1	2	2	2	2	1	1	2	16
11	3	1	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	15
12	4	3	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
13	2	3	2	2	1	0	2	0	2	2	2	1	1	1	2	14
14	4	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	15
15	3	2	3	3	1	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	15
16	4	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
17	3	2	3	2	1	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	15
18	4	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
19	4	2	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
20	4	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	18
21	4	3	2	1	0	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	14
22	4	2	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	18
23	3	3	2	2	1	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	12
24	3	3	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	15
25	4	2	3	2	1	0	2	0	2	2	1	1	1	1	2	13
26	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	1	2	0	1	2	13
27	3	3	2	1	0	0	2	0	2	2	2	1	1	1	2	13
28	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	15
29	3	2	3	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	1	2	14
30	2	2	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
31	3	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	15
32	3	3	3	1	1	0	2	0	2	1	2	2	1	1	2	14
33	3	2	3	3	1	0	2	0	2	2	1	2	0	2	2	14
34	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	1	1	1	2	14
35	3	2	2	1	1	0	2	0	2	2	1	1	1	1	2	13
36	3	2	2	1	1	0	2	0	2	2	1	2	1	1	2	14
37	2	3	2	1	1	0	2	2	2	1	2	2	0	1	2	15
38	4	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17
39	3	3	1	1	0	0	2	2	0	2	2	2	0	1	2	13
40	3	3	2	2	1	0	2	0	2	2	1	2	1	2	2	15

41	2	1	3	2	0	0	2	0	2	2	2	1	1	1	2	13
42	4	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	15
43	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
44	2	1	1	1	1	0	2	0	2	2	2	1	1	1	2	14
45	5	2	2	1	2	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	16
46	2	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	17
47	3	2	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
48	2	1	2	1	0	0	2	0	2	2	1	2	1	1	2	13
49	2	1	2	1	0	0	2	0	2	1	2	2	0	1	2	12
50	3	3	2	2	0	0	2	2	2	1	1	1	0	2	2	13
51	3	3	2	1	0	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	17
52	3	3	2	1	0	0	2	0	2	2	2	2	0	1	2	13
53	1	1	1	1	0	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	15
54	3	2	3	1	1	0	2	0	2	1	2	2	1	1	2	14
55	3	3	2	1	0	0	2	0	2	2	1	2	0	1	2	12
56	2	3	2	1	0	0	2	0	0	2	2	2	1	2	2	13
57	5	3	1	1	0	0	2	0	2	2	2	2	0	1	2	13
58	2	1	2	1	2	0	2	0	2	2	2	2	1	2	2	17
59	5	2	3	2	2	0	2	2	2	1	2	2	1	2	2	18
60	2	3	2	1	0	0	2	0	2	1	2	1	1	1	2	12
61	3	3	2	1	0	0	2	2	0	0	1	1	0	1	2	9
62	3	2	3	2	0	0	2	0	2	2	2	2	0	1	2	13
63	4	3	2	1	1	0	2	2	2	1	2	2	0	1	2	15
64	3	3	1	2	1	0	2	0	2	2	2	1	1	2	2	15
65	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	0	1	2	16
66	3	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	15
67	2	3	2	3	1	0	2	0	2	1	2	2	0	1	2	13
68	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19
69	3	3	2	2	0	2	2	0	2	2	1	2	0	1	2	14
70	2	3	3	1	1	0	2	0	2	2	1	1	0	1	2	12
71	5	3	3	3	0	0	2	0	2	2	2	2	0	1	2	13
72	3	1	3	2	0	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	14
73	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	21
74	4	3	2	1	0	1	2	0	2	2	2	2	0	1	2	14
75	3	3	2	1	0	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16
76	5	3	2	2	0	0	2	0	2	2	2	2	1	1	2	14
77	5	3	1	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	18
78	4	3	2	1	0	1	2	0	2	2	2	2	1	2	2	16
79	2	3	2	1	0	0	2	0	2	2	1	1	0	1	2	11
80	2	3	2	1	0	0	2	0	2	1	0	2	0	1	2	10
81	2	3	2	1	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
82	3	2	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	0	2	2	17
83	2	3	3	3	1	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	17

84	4	3	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
85	3	3	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
86	3	3	3	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
87	4	3	3	3	1	1	2	0	2	1	2	2	0	2	2	15
88	2	1	2	3	0	1	2	0	0	1	1	2	0	1	2	10
89	5	1	2	3	1	0	0	2	2	1	2	2	0	1	2	13
90	3	3	2	1	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
91	2	1	2	1	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
92	3	3	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
93	3	3	2	3	1	1	2	0	2	2	2	1	0	2	2	15
94	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	15
95	2	2	2	1	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
96	5	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	0	1	2	17
97	4	3	2	3	0	0	2	0	2	2	2	1	0	2	2	13
98	3	3	3	3	1	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	15
99	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	0	2	2	18
100	3	3	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
101	3	3	2	3	2	1	2	0	2	2	1	2	0	2	2	16
102	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	1	2	14
103	3	3	2	3	1	0	2	0	2	2	1	2	0	2	2	14
104	3	3	2	1	1	1	2	0	0	1	1	2	0	1	2	11
105	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	19
106	3	3	2	2	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
107	3	3	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
108	2	3	2	1	2	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	17
109	3	3	2	2	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
110	3	3	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	1	2	15
111	2	3	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	18
112	3	3	2	3	0	0	2	0	2	1	2	2	0	2	2	13
113	3	3	2	3	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	2	14
114	2	1	2	1	1	1	0	0	2	0	2	2	0	1	2	11
115	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	0	2	2	18
116	4	3	2	2	0	0	0	0	2	0	1	2	0	1	2	8
117	2	1	2	1	2	2	2	0	2	1	2	2	0	2	2	17
118	3	1	2	3	1	0	2	2	2	2	2	2	0	2	1	16
119	3	3	2	1	1	1	2	0	2	1	2	2	0	2	1	14
120	3	3	2	1	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	14
121	2	1	2	3	1	1	0	2	2	0	0	1	0	1	2	10
122	4	1	2	1	0	0	0	2	2	0	1	2	0	2	2	11
123	2	1	3	1	1	1	2	0	2	1	2	2	0	1	2	14
124	2	3	2	1	1	0	2	0	2	2	1	2	0	1	2	13
125	5	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	20
126	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	0	2	2	18

127	1	1	1	1	1	1	0	2	2	0	0	2	0	2	2	12
128	3	3	2	1	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	14
129	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	18
130	3	1	2	1	1	0	2	2	2	1	2	2	0	2	2	16
131	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	20
132	3	3	1	1	0	0	2	0	2	2	2	1	0	1	2	12
133	3	2	3	3	1	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	16
134	3	3	2	1	1	0	2	0	2	1	2	2	0	2	2	14
135	2	1	2	1	2	1	2	0	0	1	1	2	0	2	2	13
136	5	1	1	3	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	2	8
137	4	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	1	0	2	2	14
138	5	3	1	1	0	1	2	2	2	1	1	2	0	1	2	14
139	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	1	2	0	2	2	14
140	4	3	2	1	2	2	0	0	0	1	2	1	0	1	2	11
141	2	3	2	1	1	0	2	0	2	1	1	2	0	2	2	13
142	2	3	2	1	0	0	0	2	2	0	0	1	0	1	1	7
143	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	0	2	2	16
144	2	3	2	1	1	0	2	0	2	2	1	2	0	1	2	13
145	3	3	2	1	0	0	2	0	2	2	1	1	0	1	2	11
146	3	3	2	1	1	0	2	2	2	2	2	1	0	1	2	15
147	2	1	2	1	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	16
148	3	3	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	1	2	14
149	2	3	2	1	2	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	17
150	3	3	2	1	0	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	14

