# UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

# T E S I S

# Calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**


**Autores:**

**Bach. Yoselin Janet BERROSPI CHAMORRO**

**Bach. Saritd Gisela CARHUARICRA HUAMAN**

**Asesor:**

**Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA**


**Cerro de Pasco – Perú – 2026**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**T E S I S**

# Calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

| | |
|---|---|
| **Mg. Cesar Ivón TARAZONA MEJORADA** | **Mg. Yolanda COLQUI CABELLO** |
| **PRESIDENTE** | **MIEMBRO** |

**Mg. Gleen Clemente ROSAS USURIAGA**
**MIEMBRO**

**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**
**Facultad de Ciencias de la Salud**
**Unidad de Investigación**

## INFORME DE ORIGINALIDAD N° 046-026

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

**Yoselin Janet BERROSPI CHAMORRO**
**Saritd Gisela CARHUARICRA HUAMAN**

Escuela de Formación Profesional
**OBSTETRICIA**

**Tesis**

**"Calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026"**

**Asesor:**

***Dr. Isaías Fausto, MEDINA ESPINOZA***

**Índice de Similitud: 23%**

Calificativo
**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 28 de setiembre del 2026

Firma Digital UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN (DUARTADA)
Firmado digitalmente por TUMIALAN HILARIO Raquel Flor De Maria FAU 20154603048 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 28.09.2026 22:54:22 -05:00

**Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO**
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por ser nuestra guía durante este desarrollo, brindarnos conocimientos y sabiduría en cada etapa de este camino así permitirnos alcanzar esta importante meta académica.

A nuestros padres, por su amor incondicional, sacrificio y esfuerzo, a su vez apoyo constante, a mis hermanas (os) y a nuestra querida amiga Cenia, por su apoyo constante en diversos aspectos que durante el proceso se necesitó.

Con profundo gratitud y admiración, dedicamos este trabajo a ustedes nuestro núcleo familiar, quienes hicieron posible que este sueño y meta se convierta en realidad.

**AGRADECIMIENTO**

A nuestro asesor de tesis Dr. Isaías F. Medina Espinoza, por su orientación, dedicación, conocimientos, empatía, así muchas virtudes más que nos demostró desde el inicio del proyecto, los cuales fueron fundamentales para el desarrollo y culminación de esta investigación.

A nuestros padres, por su amor incondicional, sacrificio y esfuerzo, a su vez apoyo constante. Gracias por creer en nosotras, por ser el pilar fundamental de nuestra formación personal y profesional. Este logro es el reflejo de todo lo que han sembrado en nuestras vidas.

A las obstetras del Centro de Salud Paragsha, por compartir sus enseñanzas, experiencias y valores, contribuyendo significativamente durante el desarrollo de nuestra investigación, quedando lazos profesionales.

A las gestantes que participaron en el desarrollo de esta investigación de manera voluntaria.

Finalizando agradecemos a todas las personas e instituciones que, de manera directa o indirecta, colaboraron con el desarrollo de este trabajo de investigación e hicieron posible la culminación de esta tesis.

## RESUMEN

El objetivo general: Identificar la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026.

Material y métodos: El tipo de investigación fue el básica, cualitativa, el método fue el descriptivo, el diseño fue descriptivo correlacional, la muestra fue seleccionado a través del muestreo no probabilísticos intencionado se seleccionó a 32 gestantes del III trimestre atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco durante los meses de enero a marzo del 2026.

Resultados: El 43.7% de las gestantes del III trimestre tuvieron entre 7 a más controles prenatales, el 34.4% de 4 a 6 controles y el 21.9% de 1 3 controles. El 40.6 % de las gestantes, tienen entre 36 a 40 semanas de gestación, el 31.3% de 32 a 35 semanas y el 28.1% de 28 a 31 semanas. El 40.6% de las gestantes son casadas, el 31.3% otra condición y el 28.1% madres solteras. El 46.8% de las gestantes manifestaron que las expectativas fe atención recibida fue óptima, el 31.3% medianamente óptima y el 21.9% no óptima. El 50 % de las gestantes indicaron que el trato recibido fue muy bueno, el 31.3% bueno y el 18.7% regular. El 56.2% de las gestantes manifestaron que la satisfacción fue favorable, el 34.4% medianamente favorable y el 9.4% desfavorable. El 53.1 % de las Obstetras brindaron atención de buena calidad, el 40.6% atención regular y el 6.3% mala calidad.

Conclusión: Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo $X2 = 21.329 > X2\ t = (0.05\ \% \ \alpha\ 4\ gl) = 9.488$ y p valor = 0.003, por lo que se establece que existe relación entre la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre.



**Palabras clave**: Calidad de atención del Obstetra, nivel de satisfacción de las gestantes.

## ABSTRACT

General objective: To identify the quality of care provided by the obstetrician in relation to the satisfaction level of third-trimester pregnant women treated at the Paragsha Health Center in Cerro de Pasco between January and March 2026.

Materials and methods: This was a basic, qualitative study using a descriptive and correlational design. The sample was selected via purposive non-probability sampling, comprising 32 third-trimester pregnant women treated at the Paragsha Health Center in Cerro de Pasco from January to March 2026.

Results: Regarding prenatal check-ups, 43.7% of the third-trimester pregnant women had 7 or more visits, 34.4% had 4 to 6, and 21.9% had 1 to 3. In terms of gestational age, 40.6% were between 36 and 40 weeks pregnant, 31.3% were between 32 and 35 weeks, and 28.1% were between 28 and 31 weeks. Regarding marital status, 40.6% were married, 31.3% fell into other categories, and 28.1% were single mothers. Regarding expectations of care, 46.8% of the women rated the care received as optimal, 31.3% as moderately optimal, and 21.9% as not optimal. Regarding the treatment received, 50% described it as very good, 31.3% as good, and 18.7% as fair. Regarding satisfaction, 56.2% of the women reported a favorable level, 34.4% a moderately favorable level, and 9.4% an unfavorable level. Finally, 53.1% of the obstetricians provided good-quality care, 40.6% provided fair-quality care, and 6.3% provided poor-quality care. Conclusion: Application of the chi-square test yielded $X^2 = 21.329 > X^2_critical (\alpha = 0.05, df = 4) = 9.488$ and a p-value of 0.003; therefore, a relationship is established between the quality of care provided by the obstetrician and the satisfaction level of third-trimester pregnant women.



**Keywords**: Quality of obstetrician care, satisfaction level of pregnant women.

## INTRODUCCIÓN

El objetivo general: Identificar la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026. Los objetivos específicos: Identificar las características generales de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, identificar la calidad de atención del Obstetra que labora en el Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, identificar el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, identificar la relación de la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.

Justificación: Esto se debe a la necesidad de abordar las brechas en la atención prenatal en las zonas rurales del Perú, donde persisten brechas en la calidad del servicio a pesar de la alta cobertura. Encuestas similares en Pasco resaltan inconsistencias en los datos de satisfacción: mientras que el INEI reporta un alto nivel de satisfacción general, encuestas como Latinobarómetro muestran sólo un 31,6% en los hospitales públicos y el Instituto Nacional Materno Perinatal revela un 48,24% de insatisfacción con la atención de maternidad. En regiones altoandinas como Cerro de Pasco, los factores geográficos y los recursos limitados exacerban el riesgo materno y fetal, justificando una evaluación especial del papel del obstetra en el tercer trimestre para mejorar la adherencia y reducir la mortalidad.[4]

La atención prenatal en centros como Paragsha enfrenta desafíos como una percepción regular de la calidad (fiabilidad, empatía, tangible) y una satisfacción moderada (56-63%), que se correlaciona positivamente (rho = 0,707). Las tesis locales de Pasco confirman esta relación en localidades cercanas, extendiendo la correspondencia a Paragsha debido a la similitud geográfica y poblacional.[5]

La investigación fortalece la política de salud materna en el Perú en línea con las metas de reducción de la mortalidad (291 muertes en 2022) y la OMS al promover la atención centrada en el usuario.

Metodología: El tipo de investigación fue el básica, cualitativa, el método fue el descriptivo, el diseño fue descriptivo correlacional, la muestra fue seleccionado a través del muestreo no probabilísticos intencionado se seleccionó a 32 gestantes del III trimestre atendidas en Centro de Salud.

El informe de investigación incluye: El problema de investigación, el marco teórico, la metodología y técnicas de investigación, presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

**ÍNDICE**

**Página.**

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema. ..... 1

1.2. Delimitación de la investigación ..... 2

1.3. Formulación del problema ..... 2

1.3.1. Problema general ..... 2

1.3.2. Problemas específicos ..... 2

1.4. Formulación de objetivos ..... 3

1.4.1. Objetivo general: ..... 3

1.4.2. Objetivos específicos ..... 3

1.5. Justificación de la investigación ..... 3

1.6. Limitaciones de la investigación ..... 4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio ..... 5

2.1.1. Nacionales ..... 5

2.2. Bases teóricas científicas ..... 14

2.2.1. Enfoque conceptual de la calidad de atención en salud. ..... 14

2.2.2. Calidad de atención obstétrica: dimensiones y estándares. ..... 14
2.2.3. Papel del obstetra en la calidad de la atención prenatal..... 15
2.2.4. Gestantes del III trimestre: características y necesidades. ..... 15
2.2.5. Satisfacción de las gestantes: concepto y determinantes. ..... 16
2.2.6. Relación entre calidad de atención del obstetra y satisfacción en el III trimestre. ..... 16
2.2.7. Teorías y modelos teóricos sobre calidad y satisfacción. ..... 17
2.2.8. Impacto de la calidad de atención obstétrica en el III trimestre. ..... 17
2.2.9. Brechas y desafíos en la atención obstétrica en el Perú. ..... 18
2.2.10. Síntesis teórica y vínculo con el estudio..... 18
2.3. Definición de términos conceptuales ..... 19
2.3.1. Calidad de atención del obstetra..... 19
2.3.2. Satisfacción de las gestantes..... 19
2.3.3. Gestante del III trimestre..... 19
2.3.4. Atención prenatal obstétrica..... 19
2.4. Enfoque filosófico - epistémico ..... 20

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación..... 21
3.2. Nivel de investigación..... 21
3.3. Características de la investigación ..... 21
3.4. Método de investigación..... 21
3.5. Diseño de investigación..... 22
3.6. Procedimiento del muestreo ..... 22
3.6.1. Universo objetivo ..... 22
3.6.2. Universo muestral. ..... 22
3.6.3. Muestra. ..... 22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... 22

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos ..... 23

3.9. Orientación ética ..... 23

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados ..... 25

4.2. Discusión de resultados ..... 33

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS:

## ÍNDICE DE TABLAS

**Página.**

Tabla 1. Gestantes del III trimestre, por edad según nivel educativo - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026 ..... 25

Tabla 2. Gestantes del III trimestre, por semanas de gestación, según número de controles prenatales - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026 ..... 27

Tabla 3. Gestantes del III trimestre, por ingreso económico familiar, según estado civil - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026 ..... 28

Tabla 4. Gestantes del III trimestre, por trato recibido, según cumplimiento de sus expectativas recibida a cargo del Obstetra - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026..... 30

Tabla 5. Calidad de atención del Obstetra, según nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026 ..... 31

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Página.**

Gráfico 1. Gestantes del III trimestre, por edad según nivel educativo - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026 ..... 26

Gráfico 2. Gestantes del III trimestre, por semanas de gestación, según número de controles prenatales - Centro de Salud Paragsha..... 28

Gráfico 3. Gestantes del III trimestre, por ingreso económico familiar, según estado civil - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco ..... 29

Gráfico 4. Gestantes del III trimestre, por trato recibido, según cumplimiento de sus expectativas recibida a cargo del Obstetra ..... 31

Gráfico 5. Calidad de atención del Obstetra, según nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre - Centro de Salud Paragsha..... 32

# CAPÍTULO I

# PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1. Planteamiento del problema

La calidad de la atención de maternidad es una evaluación integral de los servicios prestados en la atención prenatal, parto y puerperio, teniendo en cuenta aspectos técnicos, humanos y éticos. Investigaciones peruanas han destacado que esta cualidad afecta directamente la adherencia de las mujeres embarazadas a los cuidados prenatales y su satisfacción general. La atención de maternidad se mide según dimensiones como bienes tangibles (equipos y suministros), empatía, confianza, capacidad de respuesta y seguridad, según modelos como SERVQUAL. En estudios locales se reportan niveles "regulares" en el 50% de los casos, con buena percepción entre el 30% y el 64%, y mala percepción hasta en el 20%. Estos indicadores se ven afectados negativamente por factores como la sobrecarga de pacientes, la falta de equipamiento y la actitud de las instituciones.[3]

La calidad de la atención de maternidad en el tercer trimestre del embarazo es fundamental para el bienestar de la madre y el feto, pero en zonas rurales como Paragsha en Pasco, crean brechas que afectan la satisfacción de las mujeres embarazadas. En contextos peruanos similares, la investigación encuentra que la insatisfacción en dimensiones como la empatía, la capacidad de respuesta y los

bienes tangibles se ve exacerbada por las limitaciones de recursos en las zonas montañosas andinas. [1]

En Paragsha - Pasco, las mujeres embarazadas en el tercer trimestre experimentan una atención obstétrica con falta de confiabilidad, empatía y capacidad de respuesta, lo que resulta en una baja satisfacción. Factores locales como la escasez de obstetras, los largos tiempos de espera y las malas condiciones de las instalaciones aumentan los riesgos perinatales y la insatisfacción de las usuarias. Los datos nacionales muestran que hasta el 50% de las mujeres embarazadas reportan insatisfacción con la atención prenatal rural, lo que está directamente relacionado con la calidad percibida.[1,2]

Por todo ello se realizó el siguiente trabajo de investigación: ¿Cómo es la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026?

## 1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se realizó en el ámbito del Centro de Salud Paragsha Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026.

## 1.3. Formulación del problema

### 1.3.1. Problema general

¿Cómo es la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026?

### 1.3.2. Problemas específicos

a. ¿Cuáles son las características generales de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco?

b. ¿Cómo es la calidad de atención del Obstetra que labora en el Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco?
c. ¿Cómo es el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco?
d. ¿Cómo es la relación de la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco?

## 1.4. Formulación de objetivos

### 1.4.1. Objetivo general

Identificar la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026.

### 1.4.2. Objetivos específicos

a. Identificar las características generales de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.
b. Identificar la calidad de atención del Obstetra que labora en el Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.
c. Identificar el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.
d. Identificar la relación de la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.

## 1.5. Justificación de la investigación

Esto se debe a la necesidad de abordar las brechas en la atención prenatal en las zonas rurales del Perú, donde persisten brechas en la calidad del servicio a pesar

de la alta cobertura. Encuestas similares en Pasco resaltan inconsistencias en los datos de satisfacción: mientras que el INEI reporta un alto nivel de satisfacción general, encuestas como Latinobarómetro muestran sólo un 31,6% en los hospitales públicos y el Instituto Nacional Materno Perinatal revela un 48,24% de insatisfacción con la atención de maternidad. En regiones altoandinas como Cerro de Pasco, los factores geográficos y los recursos limitados exacerban el riesgo materno y fetal, justificando una evaluación especial del papel del obstetra en el tercer trimestre para mejorar la adherencia y reducir la mortalidad.[4]

La atención prenatal en centros como Paragsha enfrenta desafíos como una percepción regular de la calidad (fiabilidad, empatía, tangible) y una satisfacción moderada (56-63%), que se correlaciona positivamente (rho = 0,707). Las tesis locales de Pasco confirman esta relación en localidades cercanas, extendiendo la correspondencia a Paragsha debido a la similitud geográfica y poblacional.[5]

La investigación fortalece la política de salud materna en el Perú en línea con las metas de reducción de la mortalidad (291 muertes en 2022) y la OMS al promover la atención centrada en el usuario.

### 1.6. Limitaciones de la investigación

Ninguna.

# CAPÍTULO II

# MARCO TEÓRICO

## 2.1. Antecedentes de estudio

### 2.1.1. Nacionales

Pasache Antezana, M. W. (2024). Relación entre el conocimiento y la satisfacción de la atención pre natal de las gestantes atendidas por el servicio de obstetricia en el hospital de Huaycan, 2024. Objetivo General: Establecer la relación entre el conocimiento y la satisfacción con la atención prenatal de las gestantes atendidas por el servicio de obstetricia del Hospital de Huaycán, 2024. Método: Cuantitativo, transversal, no experimental y correlacional, se estudió a 271 gestantes mediante un cuestionario consistente en su nivel de conocimientos sobre 20 temas relacionados con el embarazo. Resultados: Los factores sociodemográficos indicaron que el 42,4% de las gestantes se encontraban en unión libre, el 51,3% había completado el nivel secundario, el 53,5% de las gestantes tenían entre 23 y 28 años y el 69,4% se encontraban en el 69,4% del trimestre de gestación cuando las gestantes se encontraban en el segundo trimestre. En cuanto al nivel de conocimiento sobre atención prenatal, el 85,6% de las gestantes presentó un nivel de conocimiento alto. En cuanto al nivel de satisfacción, el 48,7% de las gestantes se mostraron satisfechas con la atención prenatal. Conclusión: Se ha demostrado correlación

estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y satisfacción de las gestantes atendidas por el obstetra, lo que confirma la hipótesis H1.[8]

Urbina Rosas, K. J. (2017). Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, región Huánuco, 2015. Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción con la calidad de la atención prenatal entre las gestantes que acuden a atención prenatal en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Región Huánuco, 2015. Método: estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Conclusiones: La satisfacción general de las gestantes que asistieron al control prenatal en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari muestra que el 45,7% de ellas indicó estar regularmente satisfecha con la calidad de la atención en el control prenatal, el 31,4% indicó que estaba bien satisfecha con la atención y 22 indicaron que tuvieron una mala calidad de la atención. [9]

Mejia Palomino, A. (2023). Nivel de satisfacción en la atención pre natal en gestantes del II y III trimestre de embarazo, en el Centro de Salud Castillo Grande, octubre a diciembre 2021. El estudio, que se realizó en el centro de salud "Castillo Grande" de Tingo María, se planteó como objetivo: determinar el nivel de satisfacción de las gestantes con la atención prenatal en el II y III trimestre del embarazo. Método: estudio no experimental de enfoque mixto, nivel básico-descriptivo, donde la muestra estuvo conformada por 90 gestantes del II y III trimestre del embarazo, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. El método fue una entrevista y los instrumentos fueron una ficha de recolección de datos y un cuestionario mediante el método SEVQUAL modificado validado por el coeficiente alfa de Cronbach y la técnica de Delphos. Resultados: en cuanto a las características sociodemográficas: la edad fue 25,56% en el rango de 18 a 22 y 28 a 32 años y 6,67% en el rango de edad de 39 a 43 años; estado civil, 78,89% convivientes y 8,89% casados; 97,78% de zona urbana y 2,22% de zona rural; nivel educativo, el 53,33% en educación secundaria, el 2,22% sin estudios y el 1,1% con estudios técnicos superiores. Para las preguntas

formuladas por dimensiones: Dimensión confiabilidad: el 52,23% de los encuestados está insatisfecho, el 14,44% está medianamente satisfecho y el 33,33% de los encuestados de la muestra está satisfecho. Analizando la dimensión capacidad de respuesta se puede determinar que el 13,33% de los encuestados están insatisfechos, el 62,23% están satisfechos en promedio y el 24,44% de los encuestados de la muestra están satisfechos. En cuanto a la dimensión seguridad, se puede observar que el 2,23% de los encuestados están insatisfechos, el 34,44% están satisfechos en promedio y el 63,33% de los encuestados están satisfechos con la atención prenatal. En cuanto a la dimensión Empatía, se puede observar que el 2,22% de los encuestados están insatisfechos, el 55,6% están medianamente satisfechos y el 42,2% de los encuestados de la muestra están satisfechos con la atención prenatal.[10.]

Jaime Ramos, C. (2018). Satisfacción de la gestante sobre atención prenatal en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud de Tambo Ayacucho de Julio a Setiembre del 2017.

El objetivo del estudio “Nivel de satisfacción de las mujeres prenatales con la atención prenatal en la maternidad del Centro de Salud Tambo Ayacucho de julio a septiembre de 2017” fue determinar el nivel de satisfacción con la atención prenatal de las gestantes atendidas en la maternidad del Centro de Salud Tambo, Ayacucho de septiembre a julio. descriptivomental 20 diseño descriptivo. Se trabajó con una muestra de 84 gestantes atendidas en el Centro de Salud Tambo, el muestreo fue censal no probabilístico. Resultados: La satisfacción de las mujeres embarazadas con la atención prenatal promedia 61% de satisfacción, 38% de satisfacción y 1% de insatisfacción. La satisfacción con la organización de la consulta prenatal en la sala de partos fue en promedio satisfecho con el 65%, insatisfecho con el 20% y satisfecho con el 14%. El nivel de satisfacción con la atención brindada por el obstetra durante el control prenatal fue 62% satisfecho, 36% medianamente satisfecho y 2% insatisfecho. El nivel de satisfacción con aspectos tangibles relacionados con la atención prenatal fue moderadamente satisfecho con un 67%; satisfecho con el 23%

e insatisfecho con el 11%. La edad fue adulta en 56%, estado civil en convivencia en 56% y escolaridad juvenil en 51%. Conclusión: El nivel de satisfacción de las gestantes fue moderadamente satisfecho. En la sala de maternidad del Centro de Salud Tambo Ayacucho de julio a septiembre de 2017. [11]

Velásquez Carrasco, L. Y. Grado de satisfacción de las usuarias y la calidad de atención brindada en el consultorio de obstetricia. Centro salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021.

La satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención se ha convertido en una herramienta de valor agregado reconocida como uno de los indicadores para medir el impacto de la calidad de la atención en el sector salud. El propósito del trabajo de investigación fue determinar la relación entre el grado de satisfacción y la calidad de la atención brindada en la Oficina de Maternidad. Centro de Salud Miraflores Alto_ Chimbote, 2021. El método fue cuantitativo, descriptivo, correlativo. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que consta de dos partes: el cual está orientado a la evaluación de la satisfacción de los usuarios en relación a las dimensiones, llegando a lo siguiente: Resultados: el grado de satisfacción como regular (45,1%) y malo (43%) y la calidad de la atención de los usuarios en el Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote, inferior, 8 por ciento calificó como alta 3, por ciento8. Bueno (13,4%), la relación entre las variables es el grado de satisfacción y la calidad de la atención, con un valor de Chi cuadrado de 82,039 y un valor de P de cero ($P<0,01$) y con un coeficiente de Pearson de 0,860 que los niveles de satisfacción regular y mala también tienen atención regular y mala. Conclusión: La atención brindada por el obstetra no cumple con las expectativas de los usuarios, lo que demuestra que los profesionales de la salud otorgan más importancia a la causa de la enfermedad que a la propia persona. [12]

**Internacionales**

Guerra, A. D. J. M., Vergel, L. L. H., Sánchez, D. A., Sosa, M. F., & Sánchez, R. M. S. (2024). Satisfacción con la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes. Revista Cubana de Medicina General Integral, 40.

Introducción: La satisfacción de las mujeres embarazadas es un indicador de la calidad de la atención, conocer su nivel permite evitar errores y constatar fortalezas para desarrollar sistemas de salud que ofrezcan una atención prenatal de calidad.

Objetivo: determinar el nivel de satisfacción con la calidad de la atención prenatal desde el punto de vista de las gestantes. Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal en el grupo de trabajo 1er del policlínico “5 de septiembre”, Playa, La Habana, Cuba, en el año 2021. La población fue de 85 gestantes. La satisfacción se midió mediante el cuestionario SERVQUAL; Para el análisis se utilizó la distribución de frecuencia absoluta y el porcentaje, la media y la desviación estándar. Resultados: En la dimensión tangibles, el puntaje promedio de expectativa fue 6,19 y el puntaje de percepción fue 6,59 (0,40). En la dimensión confiabilidad, el puntaje promedio de expectativa fue 6,20 y el puntaje de percepción fue 6,59 (0,39). En respuesta, las expectativas promediaron 5,85 y la percepción 5,98 (0,13). En materia de seguridad, la puntuación media de expectativa fue de 6,26 y la puntuación de percepción fue de 6,63 (0,37). En la dimensión empatía la puntuación media de expectativa fue de 6,21 y de percepción de 6,61 (0,40). [13]

Villada Arcila, Y. A., & Villa Restrepo, J. R. (2024). Oportunidad, comunicación y trato como determinantes en la satisfacción de las personas gestantes que acceden a la atención de la interrupción voluntaria del embarazo, en una institución de tercer nivel. Medellín, 2023.

Objetivo: Evaluar opciones, comunicación y tratamiento como factores de satisfacción de mujeres que acceden a la interrupción voluntaria del embarazo.

Método: Estudio observacional, transversal, en el que se examinaron 120 mujeres embarazadas que aceptaron la interrupción voluntaria del embarazo y cumplieron con los criterios de inclusión, atendidas en un establecimiento de tercer nivel de complejidad en Medellín entre diciembre de 2023 y febrero de 2024. Se evaluaron mediante un instrumento validado las características sociodemográficas y del embarazo, la calidad de la atención y la satisfacción de las personas con el acceso, la comunicación y el tratamiento. Se utilizó la prueba de Chi2 para el análisis y se estimaron las OR con sus respectivos intervalos de confianza. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad CES. Resultados: El 67,5% de los pacientes se mostró satisfecho con los tiempos de espera para la atención, el 84,2% calificó como amable el saludo del personal de salud, el 85% calificó como satisfactorio el trato que recibió por parte del personal médico y de enfermería y el 84,2% calificó como humanizada la atención brindada. Se observaron diferencias estadísticas entre la percepción del proceso de atención humanizada y discriminatoria según la edad gestacional de la mujer. Para la medida de apego, se observó que las mujeres que tenían menos de 14 semanas de embarazo tenían 2,4 veces más probabilidades de percibir un proceso humanizado que aquellas que tenían más de 14 semanas de embarazo. (OR: 3.48 – IC: 1.16 – 1.04) Conclusión: La mayoría de las mujeres se sintieron satisfechas con la oportunidad, comunicación y trato que recibieron durante el proceso de interrupción voluntaria del embarazo. También se encontró que las percepciones de atención humanizada estaban asociadas con variables del embarazo. [14]

Prado, P. A., & Jasso, M. D. C. H. (2023). Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022. Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar, 7(6), 8916-8930.

Antecedentes: La calidad de la atención es tal que los servicios de salud deben ser accesibles para todos, deben ser seguros, integrales y satisfacer las necesidades

de la población, contar con recursos humanos y materiales; El objetivo de la atención prenatal es monitorear el curso del embarazo y preparar a la mujer embarazada para el parto, el puerperio y el cuidado del recién nacido. Se debe brindar atención integral y de alta calidad para garantizar un buen control y así reducir la comorbilidad y la mortalidad. Objetivo: Conocer la percepción sobre la calidad de la atención prenatal brindada a las mujeres embarazadas en el Departamento de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022. Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, cuantitativo, transversal en el que se incluyeron 298 mujeres embarazadas. La aleatorización no fue posible por conveniencia. Se incluyeron pacientes con edades entre 20 y 40 años y con al menos dos consultas de control prenatal en el Servicio de Medicina Familiar. Se utilizó un instrumento previamente desarrollado y adaptado, cuyos resultados se evaluaron en una escala Likert; en una medición, en el período de julio a septiembre de 2022. Resultados: La edad media de los pacientes fue de 26,31 años. El tiempo de espera se estimó comparando el tiempo de su cita y el tiempo de ingreso a la consulta, el tiempo de 0 a 5 minutos se obtuvo en el 76,8% de los casos, de 10 a 15 minutos - 20,1% y de 20 minutos - 3,0%. Para evaluar la calidad, las variables se agruparon en 5 categorías: valor tangible, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad. Esto se logró en elementos tangibles, el 69,9% de los pacientes tuvieron buena calidad en este aspecto; En el programa de empatía, más del 70% pensó que era bueno. Fiabilidad con 97,9% de buena calidad; a una capacidad de respuesta superior al 85%. Seguro, con 99% de opinión favorable. Conclusiones: En cuanto a la calidad de la atención prenatal, la percepción de las pacientes es buena al evaluarla en varias categorías. [15]

Rivera Mejía, P. T., Carvajal Barona, R., Mateus Solarte, J. C., Arango Gómez, F., & Valencia Bernal, J. A. (2014). Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. Hacia la Promoción de la Salud, 19(1), 84-98.

Objetivo: Describir los factores de satisfacción de los servicios de salud y de los usuarios relacionados con el acceso a la atención prenatal (AP) en los establecimientos de salud de Manisales y Cali. Materiales y métodos: Estudio de casos y controles con una muestra de gestantes que asisten a AP en 7 instituciones. Se utilizó un cuestionario para recopilar información de 823 mujeres embarazadas. Se aplicó otro cuestionario a 4 enfermeras responsables de la gestión de los programas informáticos. La variable dependiente fue el acceso a una computadora personal y las variables independientes: la presencia de barreras administrativas, financieras, geográficas y actitudes hacia el tratamiento, las instrucciones y la apariencia física de los servicios de salud. Las variables que investigaron las estrategias de búsqueda activa fueron: proporción de gestantes registradas en el primer trimestre, uso de folletos y carteles informativos para concientizar sobre la importancia del acceso oportuno a la computadora. Resultados: Factores como etnia (P = 0.01), tipo de vinculación al sistema de salud (P = 0.001), actividad materna durante el último mes (P = 0.04), baja capacidad financiera (P = 0.038), incumplimiento al sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) (P = 000) mostraron diferencias laborales de .3 (P = 000) =P 0.0 entre grupos. En ambos grupos se encontraron valoraciones positivas del trato, la orientación y la apariencia física en el sistema de salud. Conclusiones: Los planes de mejora de la calidad de la atención en AP deben incluir aspectos como la reducción de costes de la atención y de las instalaciones, así como la buena actitud, el respeto y la empatía hacia las mujeres embarazadas. [16]

Orta Peña, R. I. (2021). Prevalencia de la calidad y satisfacción percibida por usuarias a través del instrumento ENCOSA en los diferentes servicios de Ginecología y Obstetricia del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto en el año 2020. REPOSITORIO NACIONAL CONACYT.

Antecedentes: La satisfacción del paciente es un elemento particularmente importante en la evaluación de la calidad de la atención médica. En primer lugar, proporciona un resultado innegablemente valioso porque la satisfacción es el aspecto

del bienestar que la atención sanitaria busca promover. En segundo lugar, la satisfacción contribuye a la calidad del tratamiento porque es más probable que el paciente participe de manera más efectiva en él. En tercer lugar, la satisfacción y la insatisfacción son la valoración que hace el paciente de la calidad del tratamiento recibido y sus resultados. Es necesario que los médicos retomemos nuestra responsabilidad de evaluar y mejorar la calidad de la atención centrada en el paciente, que tenga en cuenta la oportunidad de la atención, la satisfacción de sus necesidades de salud con base en la competencia profesional del personal, la aplicación de los conocimientos médicos actuales, su seguridad en el proceso de atención, el cumplimiento de los principios éticos de la práctica médica y la satisfacción de sus expectativas por la atención brindada. Si no cumplimos con la obligación de evaluarnos entre nuestros pares, otros lo harán por nosotros, sin olvidar así que primum non nocere Objetivo principal: determinar la prevalencia de la satisfacción y la confianza mediante la Encuesta Nacional de Confianza y Satisfacción Hospitalaria percibida por los usuarios de diversas ramas de la ginecología y obstetricia Dr. Prignacio del Hospital Central de Morone. Material, métodos y diseño de la investigación: Transversal, observacional, analítica. Fue realizado por el Dr. En el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Central Ignacio Morones Prieto. Con el universo de estudio pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Central #Dr. Ignacio Morones Prieto” en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020. [17]

## 2.2. Bases teóricas científicas

### 2.2.1. Enfoque conceptual de la calidad de atención en salud.

La calidad de la atención en salud se entiende como la forma en que se organizan y prestan los servicios de atención de salud para asegurar el mayor beneficio posible a los usuarios y ciudadanos, garantizando estándares técnicos, éticos y de trato humano. En obstetricia, la calidad de la atención se refiere a la atención integral, continua y segura de la mujer embarazada desde la concepción hasta el puerperio con el objetivo de reducir la morbilidad y la mortalidad. [18]

Las autoridades sanitarias y las normas técnicas enfatizan que la calidad incluye tres componentes interrelacionados: calidad técnica (adherencia a lineamientos y procedimientos), calidad percibida (satisfacción del usuario) y calidad organizacional (operación de la red de servicios). En el caso de la atención de maternidad, estos componentes significan la idoneidad de la atención prenatal, la elección de la vía de parto, el seguimiento fetal y la prevención de complicaciones, así como la manera en que el obstetra se comunica e interactúa con la mujer embarazada.[19]

### 2.2.2. Calidad de atención obstétrica: dimensiones y estándares.

La literatura especializada indica que la calidad de la atención materna puede ser analizada en varias dimensiones, entre las que se destacan: tangibilidad (condiciones físicas en la institución), confiabilidad (correcta realización de procedimientos), seguridad (reducción de riesgos), capacidad de respuesta (oportunidad y amabilidad) y empatía (atención personal y respetuosa). Estas dimensiones corresponden al modelo SERVQUAL adaptado a los servicios de salud, que suele utilizarse para evaluar la calidad de la atención prenatal. [20]

En el contexto peruano, investigaciones recientes muestran que la calidad de la atención prenatal en establecimientos de primer nivel se percibe como "buena" en la mayoría de las dimensiones, destacando la empatía y la seguridad, aunque con

brechas en la capacidad de respuesta y oportunidades que afectan directamente la satisfacción de las mujeres embarazadas. También se observa que la calidez del trato, la comunicación clara y el apoyo de la gestante durante el examen aumentan la percepción de calidad y por ende de satisfacción.[2]

### 2.2.3. Papel del obstetra en la calidad de la atención prenatal.

Un obstetra es un profesional de la salud que acompaña el embarazo, el parto y el puerperio y juega un papel clave en la salud de la madre y el niño. Su actuación debe integrar habilidades técnicas (evaluación de riesgos, seguimiento del embarazo, gestión de emergencias) con habilidades relacionales (comunicación, escucha activa, respeto por la autonomía de la mujer embarazada). En el tercer trimestre del embarazo, el trabajo de un obstetra se vuelve aún más crítico debido al aumento de los riesgos del parto y la proximidad del mismo. La formación académica y la actualización continua del obstetra es fundamental para la calidad de la atención, ya que permite la correcta aplicación de guías clínicas, la identificación oportuna de complicaciones y la toma oportuna de decisiones. Además, el enfoque humanista y la capacidad de explicar diagnósticos y procedimientos en un lenguaje comprensible fortalece la confianza de la embarazada en sí misma y reduce la ansiedad, lo que incide positivamente en su satisfacción.[21]

### 2.2.4. Gestantes del III trimestre: características y necesidades.

Las mujeres embarazadas en el tercer trimestre (aproximadamente entre 28 y 40 semanas) tienen requisitos de cuidados especiales mientras sus cuerpos se preparan para el parto y experimentan intensos cambios físicos y emocionales. En Perú, este grupo de edad generalmente incluye mujeres entre 20 y 39 años, muchas de las cuales tienen múltiples hijos y un nivel socioeconómico bajo, lo que aumenta su vulnerabilidad y hace que la atención empática y de calidad sea aún más importante. [20]

Sus necesidades principales son: información clara sobre el desarrollo fetal y las señales de advertencia, una evaluación adecuada de los riesgos del parto,

instrucciones sobre el plan y el lugar del parto, y apoyo emocional por miedo al parto y una posible hospitalización a largo plazo. Cuando el obstetra responde a estas demandas con oportunidad, claridad y cercanía, la gestante experimenta una atención más humana y segura que le reporta alta satisfacción. [20]

### 2.2.5. Satisfacción de las gestantes: concepto y determinantes.

La satisfacción de las mujeres embarazadas es un indicador clave de la calidad de la atención prenatal y perinatal, y refleja el grado en que se cumplen las expectativas del usuario sobre la atención recibida. Se basa en una comparación entre lo que la mujer embarazada espera (información, trato, confianza) y lo que realmente experimenta durante los exámenes y la relación con el obstetra. Uno de los determinantes más importantes de la satisfacción es: [20]

La actitud humana y respetuosa del obstetra. Tiempo de consulta suficiente y oportunidad para hacer preguntas. Claridad en la explicación de hallazgos, diagnósticos y procedimientos. Disponibilidad (posibilidad, horarios, trámites). Percepción de seguridad frente a complicaciones y capacidad profesional. Estudios en Perú y América Latina muestran que la satisfacción de las mujeres embarazadas está estrechamente relacionada con las percepciones sobre la calidad de la atención, encontrando correlaciones positivas y estadísticamente significativas entre ambas variables.[20]

### 2.2.6. Relación entre calidad de atención del obstetra y satisfacción en el III trimestre.

La calidad de la atención del obstetra se manifiesta en el III trimestre resolviendo adecuadamente problemas frecuentes (hipertensión, anemia, infecciones, partos prematuros), organizando la atención obstétrica y planificando el posparto. Cuando el obstetra observa estos aspectos técnicos y además mantiene una comunicación empática, la confianza en sí misma de la gestante se fortalece y la percepción de riesgo disminuye, lo que aumenta la satisfacción. Investigaciones en Perú muestran que la calidad de la atención prenatal en la mayoría de las dimensiones

en instituciones de primer nivel es buena, pero continúan áreas críticas como el acceso a la atención y el momento oportuno, que afectan directamente la satisfacción de las mujeres embarazadas, especialmente en el último trimestre, donde se necesitan exámenes más frecuentes y más información sobre el parto. Asimismo, se ha encontrado una correlación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción con valores de $p < 0,01$, lo que confirma que las mejoras en el ejercicio profesional de la matrona repercuten inmediatamente en el bienestar de la gestante.[22]

### 2.2.7. Teorías y modelos teóricos sobre calidad y satisfacción.

Varios modelos teóricos apoyan la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de las mujeres embarazadas. Entre ellos destacan: Modelo SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml y Berry): describe cinco dimensiones de la calidad del servicio (tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) relevantes para la atención prenatal y se utiliza para explicar cómo las percepciones de estas dimensiones cambian la satisfacción del usuario. Modelo de atención al parto materno infantil (OMS y organismos regionales): ofrece un enfoque integral y humanizado de atención enfocado a las mujeres, sus familias y sus derechos, enfatizando la necesidad de integrar la calidad técnica con una perspectiva de género, equidad e interculturalidad. Teoría del aprendizaje social de Bandura: sustenta la importancia del modelo conductual del obstetra, ya que la gestante imita actitudes y prácticas de salud cuando percibe al profesional como confiable, competente y empático. Estos modelos permiten comprender que la satisfacción depende no sólo de los resultados clínicos, sino también de cómo se vive la relación con el obstetra, el ambiente físico de la institución y la organización de los servicios.[21]

### 2.2.8. Impacto de la calidad de atención obstétrica en el III trimestre.

La calidad de la atención en el tercer trimestre incide directamente en los indicadores de salud materna y fetal. Los estudios latinoamericanos muestran que la atención obstétrica de calidad reduce la incidencia de complicaciones perinatales, partos prematuros y mortalidad materna, especialmente cuando se integran una

estrecha supervisión, educación prenatal y preparación psicológica. Además, la satisfacción de las gestantes en esta etapa se asocia con mayor adherencia a las recomendaciones, uso de control prenatal, participación en grupos educativos y tratamiento oportuno de emergencia. Esto crea un círculo virtuoso: atención de calidad → satisfacción → adherencia → mejores resultados clínicos.

### 2.2.9. Brechas y desafíos en la atención obstétrica en el Perú.

En el contexto peruano, todavía existen brechas significativas en la atención de la maternidad, particularmente en áreas rurales y empobrecidas, donde las instalaciones, la competencia técnica y la atención cálida no siempre alcanzan estándares óptimos. El trabajo en entornos de atención primaria ha encontrado que, si bien la percepción general de la calidad es buena, la capacidad de respuesta (tiempos de espera, número de consultas, disponibilidad de recursos) y la atención intercultural son áreas críticas. También, en algunos casos, se describe la existencia de violencia durante el parto, lo que reduce la satisfacción y genera desconfianza en el sistema de salud. Fortalecer la formación ética y humanística del obstetra, mejorar la organización de los servicios y promover la participación de la gestante en la toma de decisiones son las principales estrategias para reducir estas brechas.[21]

### 2.2.10. Síntesis teórica y vínculo con el estudio

En resumen, la calidad de la atención obstétrica en el tercer trimestre del embarazo se entiende como una combinación de habilidades técnicas (evaluación de riesgos, manejo de complicaciones), habilidades comunicativas (empatía, escucha activa) y desempeño organizacional (oportunidad, disponibilidad). Esta dimensión está directa e inversamente relacionada con el nivel de satisfacción de las mujeres embarazadas, por lo que cuanto mejor calidad percibida, mayor será la satisfacción. Por lo tanto, el marco teórico postula que la calidad de la atención de maternidad es un predictor clave de la satisfacción de las mujeres embarazadas en el tercer trimestre, y que las mejoras en parámetros como la empatía, la seguridad, la

confiabilidad y la capacidad de respuesta pueden aumentar significativamente el bienestar percibido por el usuario durante el último control prenatal.[20]

## 2.3. Definición de términos conceptuales

### 2.3.1. Calidad de atención del obstetra

La calidad de la atención materna es un conjunto de cualidades técnicas, científicas, humanas, éticas y organizativas con las que un obstetra brinda atención prenatal a la mujer embarazada en el tercer trimestre con el objetivo de satisfacer sus necesidades de salud, prevenir riesgos maternos y fetales y promover una experiencia positiva durante el embarazo.

### 2.3.2. Satisfacción de las gestantes

El grado de satisfacción de las gestantes es el grado de cumplimiento de las gestantes del tercer trimestre respecto de la atención prenatal brindada por la partera del Centro de Salud Paragsha, teniendo en cuenta si dicha atención cumplió con sus expectativas, necesidades de información, trato digno, seguridad, comodidad y oportunidades.

### 2.3.3. Gestante del III trimestre

Una mujer embarazada de tercer trimestre es cualquier mujer entre las 28 semanas de embarazo y el parto que acude para recibir atención prenatal en el Centro de Salud Paragsha en Cerro de Pasco.

### 2.3.4. Atención prenatal obstétrica

La atención prenatal es la atención de salud brindada por un obstetra a una mujer embarazada durante el embarazo, que incluye evaluación clínica, monitoreo materno y fetal, identificación de factores de riesgo, consejería, educación para la salud, prescripciones o tratamientos de acuerdo con la competencia profesional y derivación oportuna en caso de ser necesario.

## 2.4. Enfoque filosófico - epistémico

El presente estudio se basa en el paradigma pospositivista, ya que pretende abordar de manera objetiva y sistemática la realidad de la atención obstétrica percibida por las mujeres embarazadas en el tercer trimestre de tratamiento en el Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco. Este enfoque reconoce que la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios son fenómenos que pueden medirse mediante indicadores observables, instrumentos estructurados y análisis estadísticos; Sin embargo, se reconoce que tales mediciones representan aproximaciones influenciadas por la percepción y experiencia individual de cada mujer embarazada.

Epistemológicamente, la investigación está orientada a la construcción de conocimiento empírico a partir de información de mujeres embarazadas que evaluarán la atención brindada por un profesional obstetra. La variable calidad de la atención se analizará en términos de dimensiones como confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibles; mientras que el nivel de satisfacción expresará el grado de cumplimiento de los usuarios respecto del tratamiento, información, opciones, privacidad y condiciones del tratamiento recibido. Además, el estudio utiliza el modelo Donabedian, que establece que la calidad de la atención se entiende a través de los componentes estructura, proceso y resultado. Desde esta perspectiva, la satisfacción de la mujer embarazada es un resultado importante de la atención a la maternidad, ya que refleja la evaluación del usuario sobre el cumplimiento de sus expectativas y necesidades durante la atención prenatal. El estudio refleja también el enfoque respetuoso de la atención materna promovido por la Organización Mundial de la Salud, que prioriza la comunicación efectiva, el respeto, la privacidad, la confidencialidad y la atención centrada en la mujer.[22]

## CAPÍTULO III

# METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

### 3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es una investigación de tipo básica, cualitativa.

### 3.2. Nivel de investigación

El propósito de esta investigación fue describir la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, así mismo, se pudo medir el grado de relación entre las dos variables de estudio.

### 3.3. Características de la investigación

Esto permitió desarrollar un estudio planificado, válido, innovador, con objetividad, una muestra representativa que permitió resultados comprensibles, y además utilizó el método científico que permitió la verificación.

### 3.4. Método de investigación

La presente investigación corresponderá al método descriptivo, en razón que vamos a describir la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.

## 3.5. Diseño de investigación

Diseño descriptivo correlacional

| GRUPO | VARIABLES | | | |
|---|---|---|---|---|
| | T1 | T2 | T3 | Tn |
| G1 | E1 | E2 | E3 | En |

Abreviaturas

G1 : GRUPO1

Gn : GRUPO número siguiente

T1 : TIEMPO 1

Tn : TIEMPO número siguiente

E1 : EVALUACIÓN 1

En : EVALUACIÓN número siguiente

## 3.6. Procedimiento del muestreo

### 3.6.1. Universo objetivo

Gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.

### 3.6.2. Universo muestral.

Gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco durante los meses de enero a marzo del 2026.

### 3.6.3. Muestra.

A través del muestreo no probabilísticos intencionado se va seleccionar a 29 Gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco durante los meses de enero a marzo del 2026.

## 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

A través de la entrevista se aplicará los cuestionarios en donde se incluirán preguntas de calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre.

### 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó mediante la prueba de chi-cuadrado no paramétrica porque las variables son cualitativas. Es la más utilizada en la investigación del comportamiento. Los datos encontrados se ordenaron en tablas de doble entrada y gráficos estadísticos simples y de barras.

### 3.9. Orientación ética

Una orientación ética en la calidad de la atención obstétrica enfatiza principios como autonomía, beneficencia, integridad y justicia que guían la relación profesional-embarazada para maximizar la satisfacción, especialmente en el tercer trimestre, cuando las necesidades emocionales y físicas son críticas. En el contexto peruano, como en los centros de salud de Cerro de Pasco (una región cercana a Paragsha), los estudios locales vinculan la atención ética humanizada (con comunicación respetuosa, empatía y respeto por los derechos reproductivos) con un mayor cumplimiento y satisfacción entre las mujeres embarazadas. Si bien no se encontraron estudios específicos sobre el Centro de Salud Paragsha, estudios en posiciones similares en el campo (como Daniel Alcides Carrión) reportan hasta un 48% de insatisfacción entre las mujeres embarazadas por falta de calidad, lo que contrasta con datos del INEI con una percepción positiva, pero contradice al Latinobarómetro (solo 31,6% satisfecho con los hospitales públicos.

Los principales principios éticos. Autonomía y respeto: El obstetra debe informar y permitir decisiones compartidas, promover la confianza y la satisfacción con el cuidado prenatal en el tercer trimestre. Benevolencia y empatía: Atención integral con tiempo, higiene y cortesía adecuados según el Código de Ética del Colegio de Obstetras del Perú. Humanización: Evitar la violencia en el parto a través del apoyo y la comunicación, reduciendo el estrés posparto y mejorando la adherencia. Evidencia de satisfacción con el embarazo.

Estudios peruanos confirman una correlación positiva entre calidad ética y satisfacción: en Lima, el 61% de las mujeres embarazadas con buena atención fueron

solidarias; En Piura r=0.885 intensidad alta. La baja priorización de la calidad por parte de Pasco afecta las percepciones que sugieren un énfasis en la teoría del servicio al cliente. [7]

## CAPÍTULO IV

## PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados

***Tabla 1**. Gestantes del III trimestre, por edad según nivel educativo - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026*

| Nivel educativo | EDAD (Años) | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 16-23 | | 24-31 | | 32-39 | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Primaria | 0 | 0 | 4 | 12.5 | 4 | 12.5 | 8 | 25 |
| Secundaria | 5 | 15.6 | 6 | 18.8 | 5 | 15.6 | 16 | 50 |
| Superior | 3 | 9.4 | 3 | 9.3 | 2 | 6.3 | 8 | 25 |
| TOTAL | 8 | 25 | 13 | 40.6 | 11 | 34.4 | 32 | 100 |

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 1 nos muestra a las gestantes del III trimestre, por edad según nivel educativo - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, en donde la mayoría de las gestantes 50% estudiaron hasta el nivel secundario, el 25% primaria y superior cada uno respectivamente.

La mayoría 40.6 % de las gestantes tienen las edades de 24 a 31 años, el 34.4% de 32 a 39 años y el 25% de 16 a 23 años.

***Gráfico 1**. Gestantes del III trimestre, por edad según nivel educativo - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026*

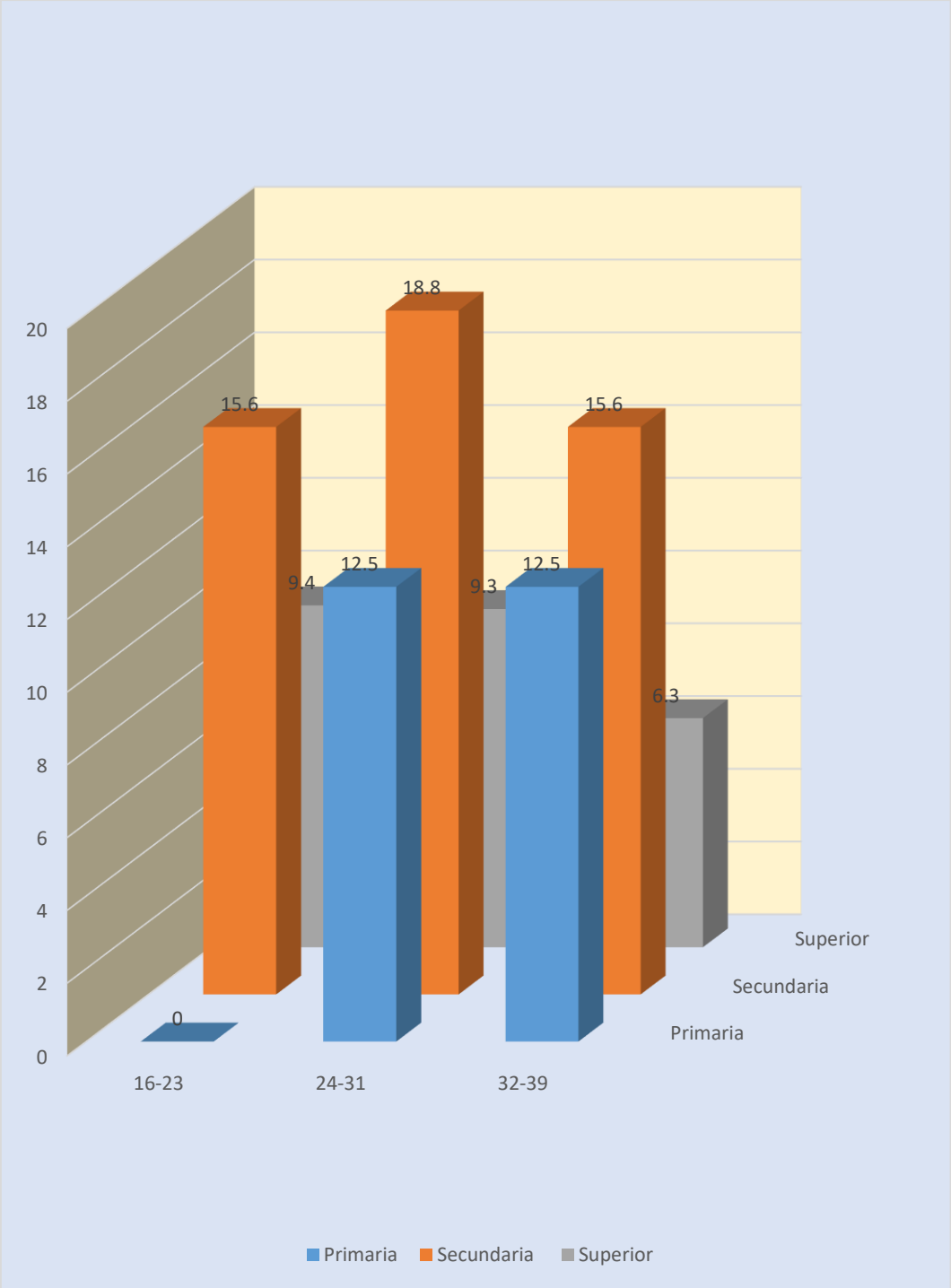


***Tabla 2**. Gestantes del III trimestre, por semanas de gestación, según número de controles prenatales - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026*

| Número de controles prenatales | Semanas de gestación | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 28-31 | | 32-35 | | 36-40 | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| 1—3 | 0 | 0 | 3 | 9.4 | 4 | 12.5 | 7 | 21.9 |
| 4 – 6 | 4 | 12.5 | 3 | 9.4 | 4 | 12.5 | 11 | 34.4 |
| 7 a más | 5 | 15.6 | 4 | 12.5 | 5 | 15.6 | 14 | 43.7 |
| TOTAL | 9 | 28.1 | 10 | 31.3 | 13 | 40.6 | 32 | 100 |

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 2 nos muestra a las gestantes del III trimestre, por semanas de gestación, según número de controles prenatales - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, en donde la mayoría de las gestantes 43.7% tuvieron entre 7 a más controles prenatales, el 34.4% de 4 a 6 controles y el 21.9% de 1 3 controles.

La mayoría 40.6 % de las gestantes tienen entre 36 a 40 semanas de gestación, el 31.3% de 32 a 35 semanas y el 28.1% de 28 a 31 semanas.

***Gráfico 2**. Gestantes del III trimestre, por semanas de gestación, según número de controles prenatales - Centro de Salud Paragsha*

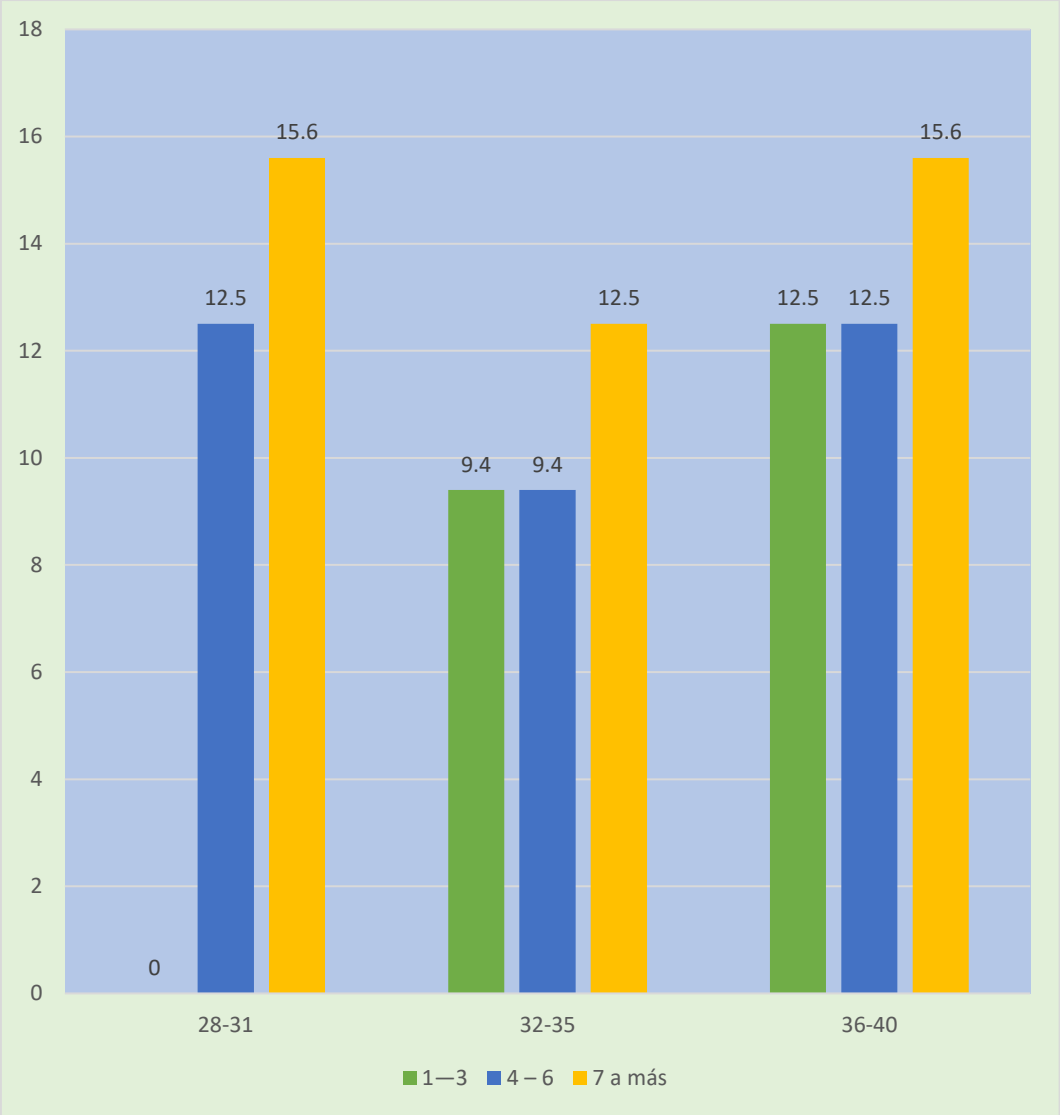



***Tabla 3.** Gestantes del III trimestre, por ingreso económico familiar, según estado civil - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026*

| Estado civil | Ingreso económico familiar | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Bajo | | Medio | | Alto | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Soltera | 2 | 6.2 | 4 | 12.5 | 3 | 9.4 | 9 | 28.1 |
| Casada | 6 | 18.8 | 4 | 12.5 | 3 | 9.3 | 13 | 40.6 |
| Otra condición | 5 | 15.6 | 3 | 9.4 | 2 | 6.3 | 10 | 31.3 |
| TOTAL | 13 | 40.6 | 11 | 34.4 | 8 | 25 | 32 | 100 |

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 3 nos muestra a las gestantes del III trimestre, por ingreso económico familiar, según estado civil - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, en donde la mayoría de las gestantes 40.6% son casadas, el 31.3% otra condición y el 28.1% madres solteras.

La mayoría 40.6 % de las gestantes tienen ingreso económico bajo, el 34.4% medio y el 25% alto.

***Gráfico 3**. Gestantes del III trimestre, por ingreso económico familiar, según estado civil - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco*

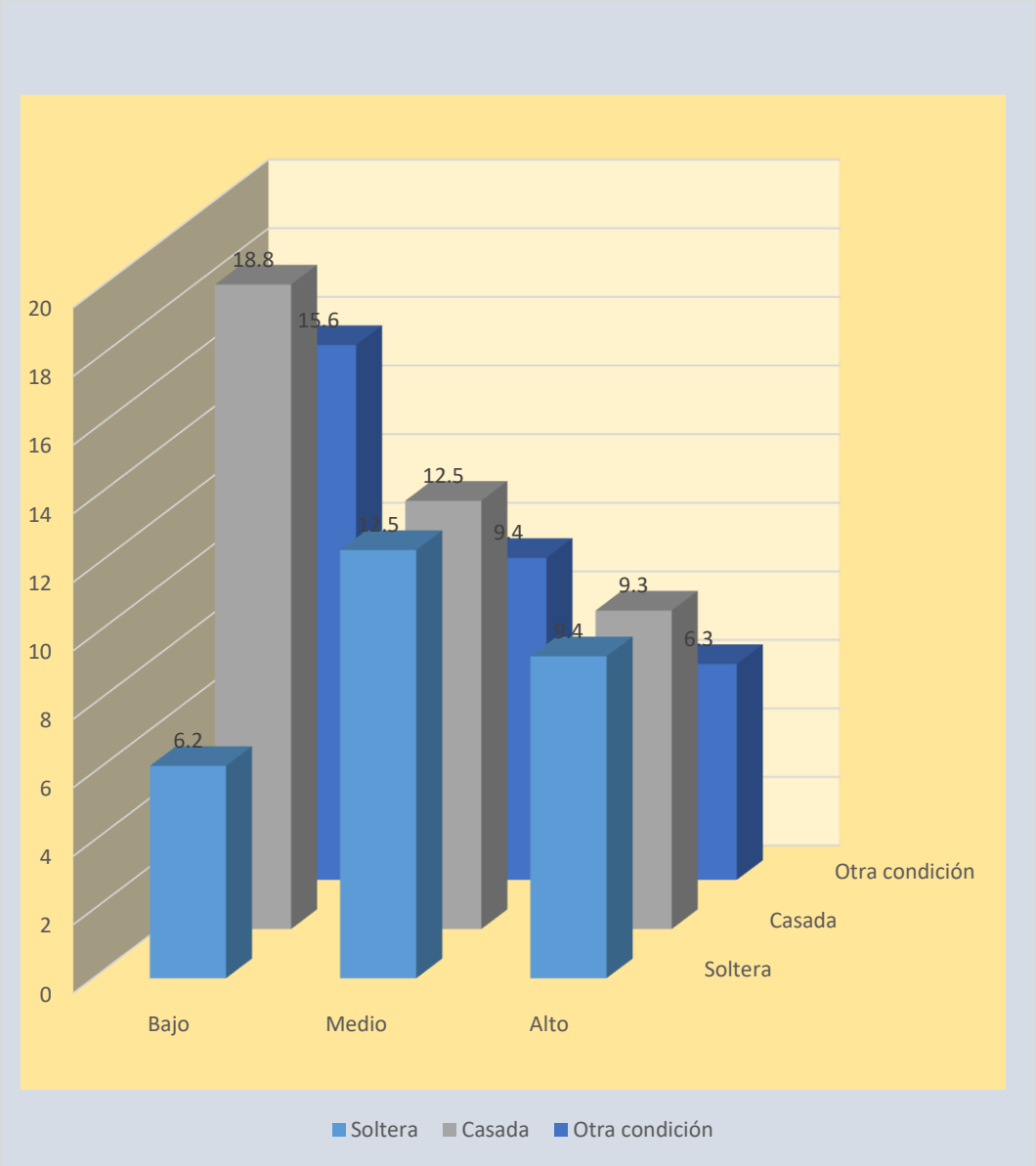


***Tabla 4**. Gestantes del III trimestre, por trato recibido, según cumplimiento de sus expectativas recibida a cargo del Obstetra - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026*

| Cumplimiento de sus expectativas recibida a cargo del Obstetra | Trato recibido | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Muy bueno | | Bueno | | Regular | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Óptima | 10 | 31.2 | 5 | 15.6 | 0 | 0 | 15 | 46.8 |
| Medianamente óptima | 6 | 18.8 | 3 | 9.4 | 1 | 3.1 | 10 | 31.3 |
| No óptima | 0 | 0 | 2 | 6.3 | 5 | 15.6 | 7 | 21.9 |
| TOTAL | 16 | 50 | 10 | 31.3 | 6 | 18.7 | 32 | 100 |

Fuente: Elaboración propia.

$X^2_C = 18.156 \quad > X^2_t = (0.05\ \%\ \alpha\ 4\ gl) = 9.4877$

Por lo tanto: Ha = Se acepta Ho = Se rechaza

La tabla 4 nos muestra a las gestantes del III trimestre, por trato recibido, según cumplimiento de sus expectativas recibida a cargo del Obstetra - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, en donde la mayoría de las gestantes 46.8% manifestaron que las expectativas fe atención recibida fue óptima, el 31.3% medianamente óptima y el 21.9% no óptima.

La mayoría 50 % de las gestantes indicaron que el trato recibido fue muy bueno, el 31.3% bueno y el 18.7% regular.

***Gráfico 4**. Gestantes del III trimestre, por trato recibido, según cumplimiento de sus expectativas recibida a cargo del Obstetra*

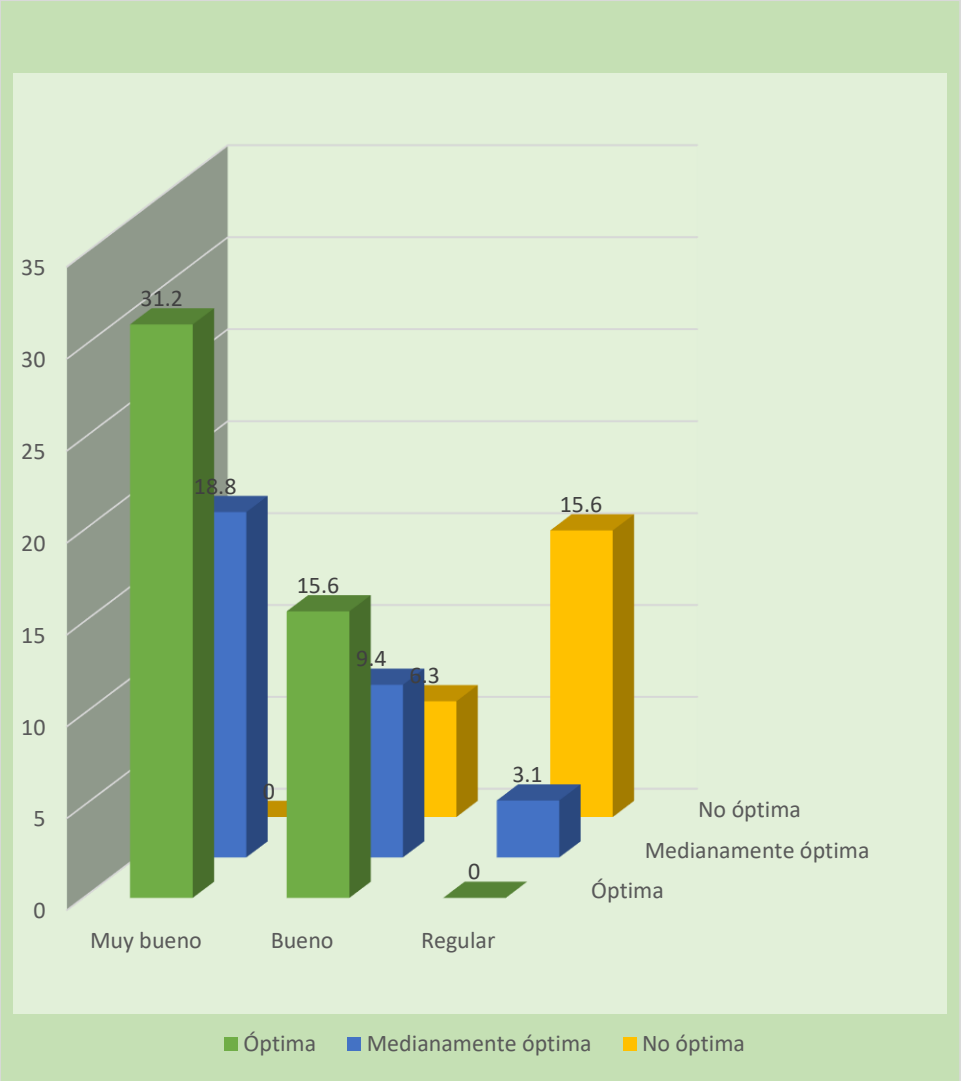



***Tabla 5**. Calidad de atención del Obstetra, según nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026*

| Nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre | Calidad de atención del Obstetra | | | | | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Buena | | Regular | | Mala | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Favorable | 10 | 31.2 | 8 | 25 | 0 | 0 | 18 | 56.2 |
| Medianamente favorable | 7 | 21.9 | 4 | 12.5 | 0 | 0 | 11 | 34.4 |
| Desfavorable | 0 | 0 | 1 | 3.1 | 2 | 6.3 | 3 | 9.4 |
| TOTAL | 17 | 53.1 | 13 | 40.6 | 2 | 6.3 | 32 | 100 |

Fuente: Elaboración propia.

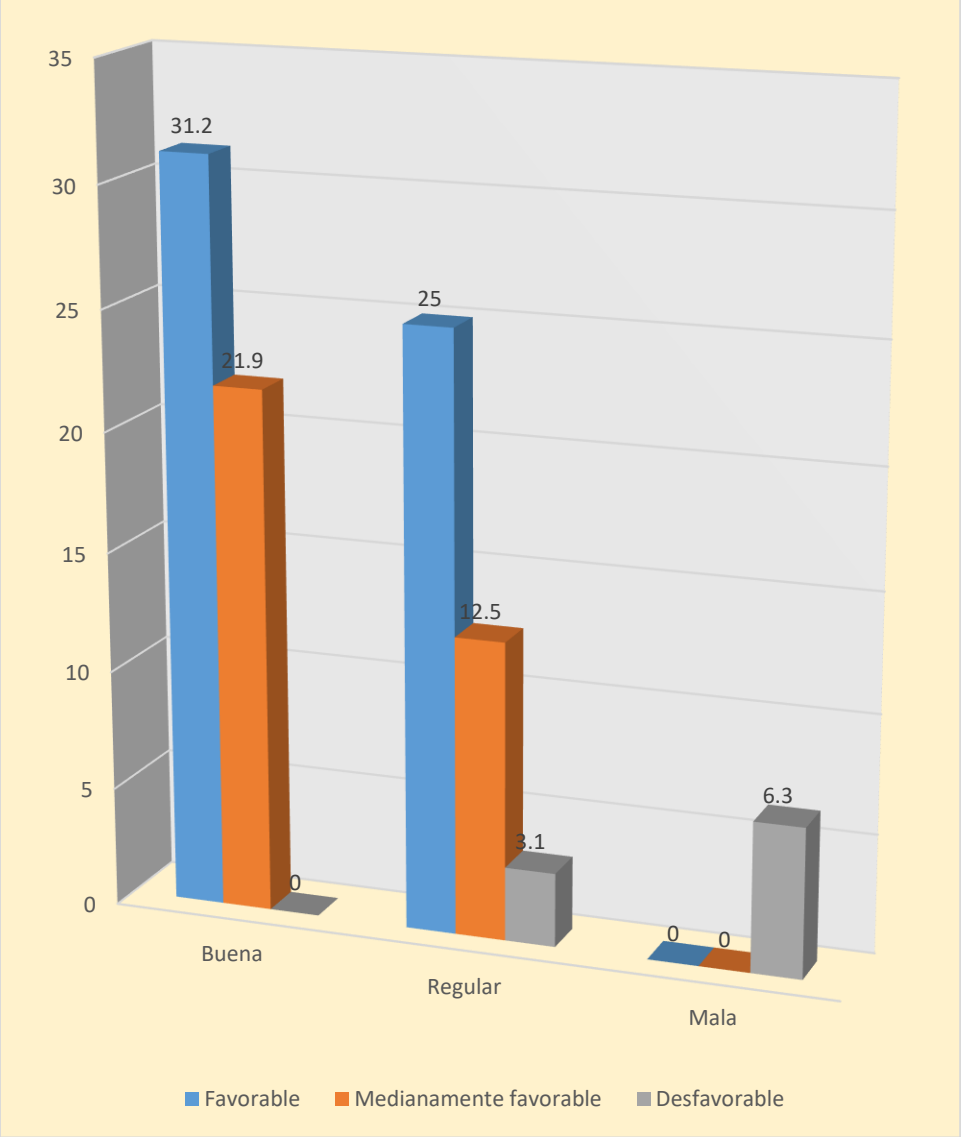
$X^2_c = 21.329 > X^2_t = (0.05\ \%\ \alpha\ 4\ gl) = 9.4877$

Por lo tanto: Ha = Se acepta Ho = Se rechaza

La tabla 5 nos muestra la calidad de atención del Obstetra, según nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre - Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, en donde la mayoría de las gestantes 56.2% manifestaron la satisfacción fue favorable, el 34.4% medianamente favorable y el 9.4% desfavorable.

La mayoría de las Obstetras 53.1 % brindaron atención de buena calidad, el 40.6% atención regular y el 6.3% mala calidad.

***Gráfico 5**. Calidad de atención del Obstetra, según nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre - Centro de Salud Paragsha*



## 4.2. Discusión de resultados

El objetivo general: Identificar la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026

En nuestra investigación encontramos: El 43.7% de las gestantes del III trimestre tuvieron entre 7 a más controles prenatales, el 34.4% de 4 a 6 controles y el 21.9% de 1 3 controles. El 40.6 % de las gestantes, tienen entre 36 a 40 semanas de gestación, el 31.3% de 32 a 35 semanas y el 28.1% de 28 a 31 semanas. El 40.6% de las gestantes son casadas, el 31.3% otra condición y el 28.1% madres solteras.

Según, Pasache Antezana, M. W. (2024). Indica que los factores sociodemográficos indicaron que el 42,4% de las gestantes se encontraban en unión libre, el 51,3% había completado el nivel secundario, el 53,5% de las gestantes tenían entre 23 y 28 años y el 69,4% se encontraban en el 69,4% del trimestre de gestación cuando las gestantes se encontraban en el segundo trimestre. En cuanto al nivel de conocimiento sobre atención prenatal, el 85,6% de las gestantes presentó un nivel de conocimiento alto. En cuanto al nivel de satisfacción, el 48,7% de las gestantes se mostraron satisfechas con la atención prenatal. Conclusión: Se ha demostrado correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y satisfacción de las gestantes atendidas por el obstetra, lo que confirma la hipótesis H1.[8]

Así mismo, encontramos que: La mayoría de las gestantes del III trimestre 46.8% manifestaron que las expectativas de atención recibida fueron óptimas, el 31.3% medianamente óptima y el 21.9% no óptima.

La mayoría 50 % de las gestantes del III trimestre indicaron que el trato recibido fue muy bueno, el 31.3% bueno y el 18.7% regular.

Según, Urbina Rosas, K. J. (2017). Concluye que, la satisfacción general de las gestantes que asistieron al control prenatal en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari muestra que el 45,7% de ellas indicó estar regularmente satisfecha con la calidad de la atención en el control prenatal, el 31,4% indicó que estaba bien

satisfecha con la atención y 22 indicaron que tuvieron una mala calidad de la atención.[9]

En la investigación encontramos: El 56.2% de las gestantes manifestaron que la satisfacción fue favorable, el 34.4% medianamente favorable y el 9.4% desfavorable. El 53.1% de las Obstetras brindaron atención de buena calidad, el 40.6% atención regular y el 6.3% mala calidad.

Según, Mejia Palomino, A. (2023). Indica que, las características sociodemográficas: la edad fue 25,56% en el rango de 18 a 22 y 28 a 32 años y 6,67% en el rango de edad de 39 a 43 años; estado civil, 78,89% convivientes y 8,89% casados; 97,78% de zona urbana y 2,22% de zona rural; nivel educativo, el 53,33% en educación secundaria, el 2,22% sin estudios y el 1,1% con estudios técnicos superiores. Para las preguntas formuladas por dimensiones: Dimensión confiabilidad: el 52,23% de los encuestados está insatisfecho, el 14,44% está medianamente satisfecho y el 33,33% de los encuestados de la muestra está satisfecho. Analizando la dimensión capacidad de respuesta se puede determinar que el 13,33% de los encuestados están insatisfechos, el 62,23% están satisfechos en promedio y el 24,44% de los encuestados de la muestra están satisfechos. En cuanto a la dimensión seguridad, se puede observar que el 2,23% de los encuestados están insatisfechos, el 34,44% están satisfechos en promedio y el 63,33% de los encuestados están satisfechos con la atención prenatal. En cuanto a la dimensión Empatía, se puede observar que el 2,22% de los encuestados están insatisfechos, el 55,6% están medianamente satisfechos y el 42,2% de los encuestados de la muestra están satisfechos con la atención prenatal. [10]

## CONCLUSIONES

1. El 50% de las gestantes del III trimestre. estudiaron hasta el nivel secundario, el 25% primaria y superior cada uno respectivamente.
2. El 40.6 % de las gestantes, tienen las edades de 24 a 31 años, el 34.4% de 32 a 39 años y el 25% de 16 a 23 años.
3. El 43.7% de las gestantes, tuvieron entre 7 a más controles prenatales, el 34.4% de 4 a 6 controles y el 21.9% de 1 3 controles.
4. El 40.6 % de las gestantes, tienen entre 36 a 40 semanas de gestación, el 31.3% de 32 a 35 semanas y el 28.1% de 28 a 31 semanas.
5. El 40.6% de las gestantes, son casadas, el 31.3% otra condición y el 28.1% madres solteras.
6. El 40.6 % de las gestantes, tienen ingreso económico bajo, el 34.4% medio y el 25% alto.
7. El 46.8% de las gestantes, manifestaron que las expectativas de atención recibida fue óptima, el 31.3% medianamente óptima y el 21.9% no óptima.
8. El 50 % de las gestantes, indicaron que el trato recibido fue muy bueno, el 31.3% bueno y el 18.7% regular.
9. El 56.2% de las gestantes, manifestaron que la satisfacción fue favorable, el 34.4% medianamente favorable y el 9.4% desfavorable.
10. El 53.1 % de las Obstetras, brindaron atención de buena calidad, el 40.6% atención regular y el 6.3% mala calidad.

## RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la capacitación continua del personal obstétrico en aspectos de trato humanizado, comunicación asertiva, empatía, escucha activa y asesoramiento individualizado, teniendo en cuenta las necesidades físicas, emocionales y socioculturales de las mujeres embarazadas en el tercer trimestre.
2. Mejorar la información e instrucciones durante la atención prenatal, explicando en lenguaje claro el estado de salud de la gestante, resultados de exámenes, alarmas de parto, plan de parto, la importancia de la lactancia materna y los cuidados del recién nacido.
3. Promover una atención respetuosa, compasiva y no discriminatoria que garantice que toda mujer embarazada sea atendida con privacidad, respeto a su dignidad, amabilidad y consideración de sus dudas, miedos y esperanzas respecto del parto.
4. Reducir los tiempos de espera para la atención prenatal programando citas adecuadamente, dividiendo turnos, dando prioridad a las mujeres embarazadas de mayor riesgo y monitoreando periódicamente las opciones de atención en los centros.
5. Garantizar la privacidad y confidencialidad durante la consejería prenatal, especialmente durante los procedimientos de evaluación física y consejería, y asegurar que el ambiente sea seguro, limpio, cómodo y adecuado para la atención materna.
6. Fortalecer la participación activa de la gestante y su familia en la atención prenatal, promover sesiones educativas sobre preparación al parto, reconocimiento de señales de alerta, atención posparto, planificación familiar y atención al recién nacido.
7. Implementar mecanismos periódicos de evaluación de la satisfacción de los usuarios, como encuestas breves, buzones de sugerencias o entrevistas, para identificar precozmente las dificultades de las mujeres embarazadas y desarrollar medidas de mejora.
8. Monitorear periódicamente la calidad de la atención de maternidad en términos de dimensiones como el trato interpersonal, la capacidad de respuesta, la información

proporcionada, la privacidad, la limpieza, la disponibilidad de suministros y el cumplimiento de los protocolos de atención prenatal.

9. Asegurar la disponibilidad de recursos e insumos necesarios para la atención prenatal integral, tales como equipos en buen estado, materiales educativos, medicamentos necesarios, pruebas de laboratorio y un ambiente apropiado para la atención de la mujer embarazada.
10. Desarrollar estrategias para la mejora continua de la calidad basadas en los hallazgos de la investigación, involucrando a los trabajadores de la salud, líderes empresariales y usuarios para identificar compromisos concretos para optimizar la experiencia de atención a las mujeres embarazadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Jiménez Vinces KV. Nivel de satisfacción y calidad de atención prenatal en gestantes. Repositorio UNTumbes; 2025. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/f0ac05eb-d528-4233-b0be-2edb47de23de
2. Isidro Canchero EA. Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”. Repositorio UNFV; 2022. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6081/TESIS_ISIDRO_CANCHERO_EVELIN_AGRIPINA.pdf
3. CALIDAD DE ATENCION DEL PARTO SEGÚN PUERPERAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE PERÚ. (2020). Revista Médica Panacea, 9(1), 13-22. https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/291
4. Maquera Huanca NM. Calidad de atención y satisfacción en gestantes frente a los controles prenatales en el Centro de Salud La Esperanza del distrito de Alto de la Alianza de Tacna, año 2024 [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2024.
5. Camarena Borovic J. Calidad de atención y satisfacción de las gestantes en el Puesto de Salud Daniel Alcides Carrión Pasco [Tesis de maestría]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13080/9147
6. MCLCP -Subgrupo de Salud Materna Neonatal /Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud “Balance Anual de Salud Materna y Neonatal, Año 2024 y Perspectivas 2025” - Primera Parte: resultados alcanzados en los indicadores. Lima, 06 de marzo de 2025 https://intranet.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2025-03-11/ppt-mclcp-balance-smn-2024v3.pdf
7. Calidad de atención y adherencia a los controles prenatales en gestantes de un centro obstétrico público de Lima, Perú. Rev Peru Cienc Salud [Internet]. 2025; 7(1):[54-62]. Disponible en: https://revistas.udh.edu.pe/RPCS/article/view/727.
8. Pasache Antezana, M. W. (2024). Relación entre el conocimiento y la satisfacción de la atención pre natal de las gestantes atendidas por el servicio de obstetricia en el hospital

de Huaycan, 2024. https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a9d60bc6-8d34-49c7-8f71-7805a0ff3119

9. Urbina Rosas, K. J. (2017). Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, región Huánuco, 2015. https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/497
10. Mejia Palomino, A. (2023). Nivel de satisfacción en la atención pre natal en gestantes del II y III trimestre de embarazo, en el Centro de Salud Castillo Grande, octubre a diciembre 2021. https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4167
11. Jaime Ramos, C. (2018). Satisfacción de la gestante sobre atención prenatal en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud de Tambo Ayacucho de Julio a Setiembre del 2017. https://repositorio.unh.edu.pe/items/66c62a25-6195-4f77-8dd4-550d05a2a196
12. Velásquez Carrasco, L. Y. Grado de satisfacción de las usuarias y la calidad de atención brindada en el consultorio de obstetricia. Centro salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021. https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25503
13. Guerra, A. D. J. M., Vergel, L. L. H., Sánchez, D. A., Sosa, M. F., & Sánchez, R. M. S. (2024). Satisfacción con la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes. Revista Cubana de Medicina General Integral, 40. https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2982
14. Villada Arcila, Y. A., & Villa Restrepo, J. R. (2024). Oportunidad, comunicación y trato como determinantes en la satisfacción de las personas gestantes que acceden a la atención de la interrupción voluntaria del embarazo, en una institución de tercer nivel. Medellín, 2023. https://repository.ces.edu.co/items/5a54ab6e-16a0-4da5-b479-73151f22b1fc
15. Prado, P. A., & Jasso, M. D. C. H. (2023). Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022. Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar, 7(6), 8916-8930. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9430048

16. Rivera Mejía, P. T., Carvajal Barona, R., Mateus Solarte, J. C., Arango Gómez, F., & Valencia Bernal, J. A. (2014). Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal. Hacia la Promoción de la Salud, 19(1), 84-98. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772014000100007&script=sci_arttext
17. Orta Peña, R. I. (2021). Prevalencia de la calidad y satisfacción percibida por usuarias a través del instrumento ENCOSA en los diferentes servicios de Ginecología y Obstetricia del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto en el año 2020. REPOSITORIO NACIONAL CONACYT. https://ninive.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7883
18. Salud Pública de México. Calidad de la atención obstétrica, desde la perspectiva de derechos, equidad e interculturalidad en centros de salud en Oaxaca [artículo]. Rev Salud Pública Mex. 2023;65(1):1-10. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7289601.pdf
19. Organización Panamericana de la Salud. Modelo de Atención Obstétrica y Neonatal Humanizada [documento]. Washington, DC: OPS; 2018. Disponible en: http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D263.pdf
20. Maquera Huanca NM. Calidad de atención y satisfacción en gestantes frente a los servicios de salud en el seguimiento prenatal [tesis]. [Lugar]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2024. Repositorio UNJBG. Disponible en: https://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstreams/22eba0d2-ec90-4ed4-8c4b-d9f28a2ad581/download
21. Muñoz CE, Balboa JC, Sánchez S. Calidad de atención y satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención, Iquitos 2022 [tesis]. Arequipa: Universidad Científica del Perú; 2023. Repositorio UCP. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.14503/2536
22. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? JAMA. 1988 Sep 23-30;260(12):1743-8. doi: 10.1001/jama.260.12.1743. PMID: 3045356. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3045356/

**ANEXOS:**

**INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

Objetivo: Identificar la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.

Datos Sociodemográficos

Recopila variables clave para análisis estratificado:

1) Edad: ……..
2) Semanas de gestación (confirmar III trimestre: 28+ semanas)……
3) Nivel educativo:

a) Primaria ( )
b) Secundaria ( )
c) Superior ( )

4) Ocupación: ……
5) Estado civil: ……
6) Ingreso económico familiar mensual: ……
7) Acceso al servicio de atención del Obstetra:

a) Si ( )
b) No ( )
c) A veces ( )

8) Número de controles prenatales asistidos.

a) 1 –2 ( )
b) 3 – 4 ( )
c) 5 – 6 ( )
d) 7 a más ( )

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

## CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible.

Marque con un aspa (x) la alternativa que usted crea conveniente.

| 1 Muy insatisfecho - 2 Insatisfecho - 3 Regular - 4 Satisfecho - 5 Muy satisfecho | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMENSIN | **ITEMS** | ESCALA | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bienes tangibles | ¿La Obstetra se encuentra correctamente uniformado y limpio? | | | | | |
| | ¿El consultorio en el que fue atendido es acogedor (limpio, ordenado, ventilado e iluminado)? | | | | | |
| | ¿La Obstetra cuenta con equipos, materiales, insumos a su disposición para su atención? | | | | | |
| | ¿Considera que el centro de salud cuenta con señalización adecuada que facilitan su ubicación y orientación para ubicación de los otros servicios de salud? | | | | | |
| Confiabilidad | ¿La obstetra demuestra conocimiento sobre la atención prenatal? | | | | | |
| | ¿La obstetra mantiene un trato profesional en cada atención? | | | | | |
| | ¿La obstetra mantiene confidencialidad sobre la información de la paciente? | | | | | |
| Capacidad de Respuesta | ¿La Obstetra le ofrece informaciones preventivas, nutricional que contribuyan en su salud? | | | | | |
| | ¿La Obstetra orienta sobre tratamiento que va a recibir? | | | | | |
| | ¿La Obstetra salud es tolerante y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario? | | | | | |
| Seguridad | ¿La obstetra utiliza correctamente las medidas de higiene y bioseguridad durante la atención? | | | | | |
| | ¿La obstetra respeta la privacidad de la paciente durante la atención? | | | | | |
| | ¿La obstetra le explicó sobre los riesgos y/o beneficios del procedimiento o tratamiento indicado? | | | | | |
| Empatía | ¿La obstetra de salud que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia? | | | | | |
| | ¿La obstetra de salud respeta la confidencialidad, y actúa con discreción frente a la atención? | | | | | |
| | ¿La obstetra de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre algún tema? | | | | | |

MATRIZ DE CONSISTENCIA

<table>
<tr><th>PROBLEMAS</th><th>OBJETIVOS</th><th>HIPÓTESIS</th><th>VARIABLES</th><th>INDICADORES</th><th>MATERIAL Y METODOS</th></tr>
<tr>
<td>PROBLEMA GENERAL:<br><br>¿Cómo es la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026?<br><br>PROBLEMA ESPECÍFICO:<br><br>¿Cuáles son las características generales de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de</td>
<td>OBJETIVO GENERAL:<br><br>Identificar la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco – enero a marzo del 2026.OBJETIVO ESPECÍFICOS<br><br>Identificar las características generales de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.</td>
<td>HIPOTESIS GENERAL<br><br>Una buena calidad de atención del Obstetra, influye favorablemente en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco<br><br>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:<br>“La calidad de atención que brinda el Obstetra que labora en el Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco en su mayoría es</td>
<td>VARIABLE INDEPENDIENTE. - CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA<br><br>VARIABLE DEPENDIENTE. -<br><br>NIVEL DE</td>
<td>BUENA<br><br>REGULAR<br><br>MALA</td>
<td>Tipo de investigación: Básica, cualitativa.<br><br>Método: Descriptivo<br><br>DISEÑO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL<br><br>
<table>
<tr><td></td><td colspan="4">VARIABLES</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Grupo G1</td><td>T1</td><td>T2</td><td>T3</td><td>Tn</td></tr>
<tr><td>E1</td><td>E2</td><td>E3</td><td>En</td></tr>
</table>
<br>Muestra: A través del muestreo no probabilísticos intencionado se seleccionó a 32 Gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de</td>
</tr>
</table>

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Pasco?<br><br>¿Cómo es la calidad de atención del Obstetra que labora en el Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco?<br><br>¿Cómo es el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco?<br><br>¿Cómo es la relación de la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro? | Identificar la calidad de atención del Obstetra que labora en el Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.<br><br>Identificar el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco.<br><br>Identificar la relación de la calidad de atención del Obstetra, en el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco | buena".<br><br>"El nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco, en su mayoría es favorable.<br><br>"Existe relación significa entre la calidad de atención del Obstetra, con el nivel de satisfacción de las gestantes del III trimestre, atendidas en Centro de Salud Paragsha de Cerro de Pasco " | SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES DEL III TRIMESTRE | FAVORABLE<br><br>MEDIANAMENTE FAVORABLE<br><br>DESFAVORABLE | Pasco durante los meses de enero a marzo del 2026. |

**FOTOGRAFÍAS**









Baby




SESIÓN
DEMOSTRATIVA
SESIÓN
DEMOSTRATIVA
DE PREPARACIÓN
DE ALIMENTOS



