

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL
PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA. CENTRO DE
SALUD CARMEN ALTO, NOVIEMBRE 2021 – ENERO 2022.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

**Bach. MARQUINA AMAO, Esther
Bach. MORENO BERROCAL, Joselin Rocío**

ASESORA:

Mg PRADO MARTINEZ, Clotilde.

AYACUCHO – PERÚ

2022

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS
RESOLUCION DECANAL N°797-2022-FCSA-UNSCH-D

BACHILLERES:

MARQUINA AMAO, Esther
MORENO BERROCAL, Joselin Rocio

En la ciudad de Ayacucho siendo las 08 de la mañana con veinte minutos, del día veintitrés de diciembre del año dos mil veintidós, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Obstetricia los docentes miembros jurados, para el acto de sustentación de tesis titulado: **“SATISFACCION DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA, CENTRO DE SALUD DE CARMEN ALTO, NOVIEMBRE 2021 – ENERO 2022”**; presentado por las bachilleres: **MARQUINA AMAO, Esther y MORENO BERROCAL, Joselin Rocio**; para optar el título profesional de Obstetra. Los miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente: Prof. Melchora J. Avalos Mamani (Delegado por la Decana)
Prof. Vilma Zorrilla Delgado
Prof. Rosa M. Vega Guevara
Prof. Lucy Orellana de Piscocoya
Asesora: Prof. Clotilde Prado Martínez
Secretario Docente: Prof. Ignacio Prado Pizarro

Con el quorum de Reglamento se da por iniciado la sustentación de tesis, el Presidente de la comisión del Jurado de Tesis solicita al Secretario docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes y da algunas indicaciones a los sustentantes. Seguidamente, da inicio a la exposición de los resultados obtenidos a través de la tesis realizada por la Bachiller: **MARQUINA AMAO, Esther** y luego continúa la Bachiller: **MORENO BERROCAL, Joselin Rocio**. Una vez concluida la exposición de las bachilleres, el Presidente de la comisión solicita a los miembros del Jurado Evaluador a realizar las respectivas preguntas. Posteriormente, se da pase al asesor de la tesis, Prof. Clotilde Prado Martínez para que pueda aclarar algunas interrogantes.

A continuación, el Presidente invita a las sustentantes abandonar el auditorio para que se proceda con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller Esther MARQUINA AMAO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICION	PREGUNTAS	P.FINAL
Prof. Vilma Zorrilla Delgado	16	16	16	16
Prof. Rosa M. Vega Guevara	16	16	16	16
Prof. Lucy Orellana de Piscocoya	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL	16			

Bachiller Joselin Rocio MORENO BERROCAL

JURADOS	TEXTO	EXPOSICION	PREGUNTAS	P.FINAL
Prof. Vilma Zorrilla Delgado	16	16	16	16
Prof. Rosa M. Vega Guevara	16	16	16	16
Prof. Lucy Orellana de Piscoya	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL	16			

De la evaluación realizada por los miembros del jurado codificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a la Bachiller **Esther MARQUINA AMAO**, quien obtuvo la nota final de **dieciséis (16)** y aprobar a la bachiller **Joselin Rocio MORENO BERROCAL**, quien obtuvo la nota final de **dieciséis (16)**.

En mérito a todo lo actuado los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 11 horas con diez minutos de la mañana se da por concluida el presente acto académico de sustentación de tesis presencial.



Prof. Melchora J. Avalos Mamani
Presidente



Prof. Prof. Vilma Zorrilla Delgado
Miembro



Prof. Rosa M. Vega Guevara
Miembro



Prof. Lucy Orellana de Piscoya
Miembro



Prof. Clotilde Prado Martínez
Asesor



Prof. Ignacio Prado Pizarro
Secretario Docente

DEDICATORIA

A DIOS: por darme la vida, salud y fuerza para poder cumplir mis metas propuestas, por guiarme en cada paso que doy.

A MIS PADRES CON MUCHO AMOR: Marcelino y María; por haberme dado la vida, por su sacrificio constante por darme lo mejor, por su esfuerzo y apoyo incondicional en todo el proceso de mi vida universitaria.

A MI ESPOSO: Antonio gracias por su apoyo, por estar siempre presente en cada momento de mi vida, por sus consejos que me animan a seguir adelante a pesar de muchas dificultades.

A MI HIJO: Antonio Eduardo que solo con su existencia me motiva a seguir adelante.

ESTHER

DEDICATORIA

A quien ha permitido que la sabiduría dirija y guie mi paso, que a iluminada mi sendero cuando más oscuro a estado. A el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad de mi corazón, dedico primeramente este trabajo **a Dios**.

A mis padres y abuelitos: Zenaida y Alejandro, Herminia y Demetrio por formarme dentro de un hogar de valores, con buenos ejemplos e inspiración para ser una persona de bien, por motivarme a perseverar y ser diligente, paciente.

A mis familiares, mi esposo Mijael e hijo Sebastián, tíos, hermanos y primos que estuvieron brindándome su apoyo incondicional durante todo el proceso.

JOSELIN

AGRADECIMIENTOS

A nuestra Alma Mater Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias del Salud - Escuela Profesional de Obstetricia donde se asume el rol de formar profesionales competentes, a los docentes que cumplieron la responsabilidad de guiarnos para alcanzar nuestras metas en nuestras vidas.

Inmensa gratitud y reconocimiento a la Dra. Clotilde Prado Martínez, asesora de la presente tesis, por sus aportes, sugerencias en el desarrollo del presente estudio de investigación.

Al “Centro de Salud de Carmen Alto” por su colaboración y habernos brindado las facilidades durante la ejecución del trabajo de investigación.

A las gestantes que participaron en el presente estudio, nuestra inmensa gratitud, por contribuir con los objetivos alcanzados en el presente estudio.

Muchas gracias

INDICE

	pág.
INTRODUCCION.....	06
CAPITULO I PROBLEMA DE INVESTIGACION	09
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	09
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	12
1.3 OBJETIVO GENERAL.....	13
1.3.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	13
CAPITULO II MARCO TEORICO.....	14
2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACION.....	14
2.2 BASE TEÓRICA CIENTÍFICA	20
2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TERMINOS.....	30
2.4 HIPOTESIS	32
2.5 VARIABLES DE ESTUDIO	32
CAPITULO III DISEÑO METODOLOGICO	33
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.3 NIVEL DE INVESTIGACION	33
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACION	33
3.5 POBLACION Y MUESTRA.....	33
3.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.....	34
3.7 PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACION.....	35
3.8 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	35
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSION.....	36
4.1 RESULTADOS Y DISCUSION	37
4.2 CONCLUSIONES.....	43
4.3 RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS.....	49
Matriz de consistencia.....	50
Operacionalización.....	51
Instrumento de recolección de datos.....	52

INTRODUCCION

Uno de los componentes más importantes que extiende la satisfacción de los pacientes en la competitividad del sector salud es la satisfacción que perciben cuando acuden por un servicio en el sector salud. Donde la tipificación de las expectativas y necesidades de los pacientes según sus propias características es muy importante para alcanzar su satisfacción. El reconocimiento de la satisfacción es uno de los indicadores que se elige para valorar el impacto de intervenciones de la reforma del sector salud en las Américas, se evidencia una gran experiencia en la utilización de estos indicadores en lo que va de los últimos 20 años, en la actualidad en el ámbito internacional se aprecia la existencia de muchas aproximaciones e instrumentos de valoración de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud¹.

Hoy en día los usuarios pueden valorar la calidad de los servicios que se les brinda y tienen la oportunidad de expresar su grado de satisfacción o insatisfacción en aspectos particulares o de los servicios en general.

Sin embargo, además de representar un criterio de mucha validez para medir la atención recibida, la satisfacción de los usuarios de un servicio otorga la oportunidad de obtener su colaboración y contribución para el bienestar de los propios usuarios.

La satisfacción del paciente forma uno de los componentes más importantes toda vez que significa un aspecto que se debe promover para alcanzar calidad,

debiendo enfocarse hacia una atención integral que considere al usuario como un ser con dimensiones biológicas, psicológicas y sociales, en ese sentido los programas que velan por mejorar la calidad de los servicios establecen como prioridad la satisfacción de las usuarias.^{2,3}

Estudios recientes en América reportan que la percepción de usuarios acerca de la calidad de servicios de salud es un fenómeno insuficiente aun incomprendido, donde la introducción de metodologías y enfoques de valoración de la calidad son recientes⁴.

En el año 2019 el MINSA, en su Informe técnico: Política nacional de calidad de salud resolución Ministerial, reporto que, calidad de atención es brindar soluciones efectivas a las diversas situaciones problemáticas que se presenten en una población y sus individuos, así mismo implica la satisfacción de los pacientes al recibir una atención acorde a su necesidad, así como también la satisfacción de la familia pues son ellos quienes perciben el tipo de atención brindada y claro está a la comunidad en general puesto que ello implica un desarrollo ascendente ⁵.

En el contexto de nuestra nación el Ministerio de Salud MINSA, elaboro la “Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” con el propósito de contribuir a identificar las causas más importantes del nivel de insatisfacción de los usuarios externos, que conlleve a la implementación de acciones para una mejora continua en los servicios de salud, así como en los servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo, cuyo objetivo es estandarizar el proceso de evaluación de la satisfacción de la usuaria de los consultorios externos de los diferentes establecimientos de salud⁶.

Para lograr una alta satisfacción en los pacientes se debe considerar su individualidad, complejidad, su entorno cultural, escuchar atentamente,

considerar su visión y ver como difiere o es compatible con las practicas del personal asistencial⁷.

Los resultados del estudio permiten valorar el Programa de Psicoprofilaxis en el Centro de Salud de Carmen Alto en Ayacucho, un buen porcentaje que supera la mitad refieren satisfacción con el servicio percibido, el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la satisfacción de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica. Centro de Salud Carmen Alto. noviembre 2021- enero 2022. Los resultados demuestran que de (56) 100%, el 78.6% refirieron estar satisfechas; mientras que 21.4% reportaron insatisfechas; los resultados obtenidos en relación a factores sociodemográficos 42.8% (24) gestantes de procedencia urbana, 46.4% (26) entre 18 y 29 años, 32% (18) de estado civil soltera, 36% (20) con educación secundaria, reportaron estar satisfecha con los servicios del Programa de Psicoprofilaxis y un 39.2% (22) gestantes con edad gestacional entre 31 a 35 semanas y 50% (28) gestantes con 01 hijo reportaron estar satisfecha con los servicios del Programa de Psicoprofilaxis.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción de las usuarias gestantes de los servicios de psicoprofilaxis depende de sobremanera de la calidad de servicios que se les brinda a partir del equipo responsable de estos programas, aspecto muy importante debido a que la mayoría de las gestantes en especial de áreas preventivas necesitan de una atención en forma inmediata, acorde a los horarios de las que demandan estos servicios, al igual que requieren de ser atendidas con principios de equidad y trato humano, con fundamentos técnico científicos, que caractericen estos servicios con indicadores eficaces y eficientes, respetando el idioma, las costumbres y que sean muy amigables.

Al respecto Huamani (2015), reportó que la “Psicoprofilaxis Obstétrica, es un proceso educativo para la preparación integral de la mujer gestante que le permita desarrollar hábitos y comportamientos saludables, así como una

actitud positiva frente al embarazo, parto y puerperio; convirtiendo este proceso en una experiencia feliz y saludable para la madre, el bebé y el entorno familiar”⁸.

Favorece con mucha eficiencia en la disminución de las complicaciones obstétricas en etapas pre y post natales, mediante preparación física y psicológica a la gestante para un parto sin miedo ni temor, así como la reducción de complicaciones perinatales, por los efectos benéficos de acortar el factor tiempo del proceso del parto y así mejorar la oxigenación de la madre y el feto. El propósito de este programa es contribuir a reducir la morbi-mortalidad materna y perinatal fortaleciendo y contribuyendo en mejorar la calidad de atención de la gestante y el recién nacido⁹.

La psicoprofilaxis obstétrica desde su creación se ha convertido en un valioso método que a partir de su origen no solo demuestra ser importante y satisfactorio en la labor que cumplen los profesionales obstetras, en la actualidad ha sido comprobado científicamente su efectividad e importancia contribuyendo de sobre manera en la reducción de la morbi – mortalidad materna perinatal⁸.

El Ministerio de Salud – MINSA – Proyecto 2000; refiere “que una usuaria está satisfecha con el servicio cuando se siente bien atendida, cuando recibe un saludo cordial de bienvenida, una actitud de acogida, cuando le responden sus preguntas y halla disposición en el profesional para ser escuchada. Es decir, cuando hallan empatía, seguridad y confianza con los proveedores en el establecimiento de salud”¹⁰.

Marín A. en el 2019, refiere que “desde hace algunos años se ha considerado a las gestantes como una población vulnerable la cual requiere una atención prioritaria dentro de los sistemas de salud quienes deben recibir una atención de calidad durante toda su etapa de gestación, así como también durante su etapa puerperal. Sin embargo, muchas de ellas reciben una calidad de

atención deficiente debido a diversos factores dentro de los cuales podemos mencionar a los factores económicos, sistémicos y organizacionales; tales condiciones no permiten garantizar la continuidad de una atención óptima lo cual pone en resiego no solo la integridad de la gestante si no trae como resultado la insatisfacción de las gestantes” ¹¹.

Por su parte Kotler, aborda la definición de placer o decepción que siente una persona cuando realiza la comparación entre sus expectativas con el resultado obtenido (desempeño), desde otro entendimiento “la satisfacción se determina en relación a las expectativas planteadas con el desempeño realizado, así, cuando ambas se cumplen al hacer uso de un bien o de un servicio, el usuario o cliente se siente satisfecho, de no ser así quedará insatisfecho”. Por lo que, para valorar suficiente y consistentemente la calidad del servicio de salud, debería de tomarse como indicador la satisfacción de las pacientes. Y como resultado obtenemos información relevante de cómo perciben el servicio que reciben en cualquiera de sus modalidades, que puede ser de internamiento o en los consultorios externos. Este es un de los indicadores que se debe considerar de suma importancia en la retroalimentación del sector salud en nuestro país, ya que aporta información acerca de la aceptación de los servicios brindados por los centros de salud pública.

Es muy importante considerar que el trabajo de los técnicos y profesionales de la salud, se reconocen mediante lo percibido por las y los usuarios/as durante la experiencia de atención recibida, en consecuencia, es de vital importancia su valoración. La definición de la “satisfacción del paciente”, es muy diversificado, sin embargo, se acepta en general que ésta es la representación de la valoración psíquica o cognitiva que la usuaria realiza en relación al desempeño de su labor de parte del personal de salud en el ejercicio de su quehacer durante la atención brindada, por lo que la satisfacción de las gestantes representa la percepción de ellas frente al servicio brindado por el programa de psicoprofilaxis obstétrica.

La satisfacción de las usuarias en especial gestantes constituye un aspecto prioritario sobre todo considerando que la calidad en los servicios de salud que se desea promover, debe enfocar una atención integral que tenga en cuenta a la mujer en esta etapa como un ser humano biopsicosocial, son estas consideraciones que nos condujo a plantear las indagaciones de la presente investigación.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Identificar la satisfacción de las gestantes que asisten el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en Centro de Salud Carmen Alto, noviembre 2021 - enero 2022.

Problema general

¿Cuál es la satisfacción de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en Centro de Salud Carmen Alto noviembre 2021-enero 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál será la satisfacción de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en Centro de Salud Carmen Alto, noviembre 2021-enero 2022?
- ¿Cuáles serán las variables que influyen sobre la insatisfacción de las gestantes que asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto, noviembre 2021-enero 2022?
- ¿Cuáles serán las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes insatisfechas con el programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud de Carmen Alto, noviembre 2021-enero 2022?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar la satisfacción de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en Centro de Salud Carmen Alto. Noviembre 2021- enero 2022.

Objetivos Específicos

- 1) Determinar la satisfacción de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en Centro de Salud Carmen Alto, noviembre 2021-enero 2022.
- 2) Identificar si las variables como deficiente disponibilidad y facilidad para obtener una cita, demora en la atención, el trato inadecuado por parte del personal, ambientes inadecuados, influyen sobre la insatisfacción de las gestantes que asisten al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto, noviembre 2021-enero 2022.
- 3) Establecer las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes insatisfechas con el programa de psicoprofilaxis obstétrica Centro de Salud de Carmen Alto, noviembre 2021-enero 2022.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Aguayo, Carolina (Chile, 2008) en su estudio de investigación titulado: “Técnicas psicoprofilácticas de preparación para el parto, percepción de mujeres atendidas en la maternidad del Hospital Paillaco entre septiembre de 2007 y febrero de 2008”. estableció el siguiente, **Objetivo:** Explorar la percepción del parto de las puérperas que durante el proceso de gestación hayan participado de talleres educativos propuestos por el nuevo modelo de atención personalizada en el proceso reproductivo para la atención prenatal y que durante su estadía en la maternidad del Hospital Paillaco, utilizaron técnicas psicoprofilácticas en su trabajo de parto, en el periodo septiembre de 2007 hasta febrero de 2008. **Material y método:** Estudio cualitativo, fenomenológico, de carácter descriptivo, transversal, de tipo exploratorio. Se aplicó entrevista en profundidad a siete usuarias, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. **Resultados:** La percepción positiva del uso de técnicas psicoprofilácticas por parte de las mujeres del estudio, se sustenta en que favorece la seguridad, confianza y autonomía materna. Durante el proceso de gestación y nacimiento las mujeres que usaron alguna técnica indicaron un mayor avance de la dilatación cervical. Por su parte, la educación prenatal,

ayudó al desarrollo del vínculo afectivo. **Conclusiones:** La percepción de las mujeres, en cuanto a la utilización de técnicas psicoprofilácticas durante el proceso de gestación y la atención natural del parto fue positiva, el entorno social más cercano influye en la percepción de la atención del parto ³⁴

Torres, Vanesa (Lima, 2015). En su estudio de investigación titulado: “Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2015. Lima-Perú”. Desarrollo y presenta el resumen de su estudio con el siguiente detalle:

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica. Metodología: Estudio no experimental, transversal y descriptivo, con una muestra de 92 gestantes. El instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL modificado. El análisis estadístico se realizó a través de estándares descriptivos. **Resultados:** El nivel de satisfacción del grupo estudiado es alto, en relación a las 5 dimensiones estudiadas: Elementos tangibles con un 93,4%, fiabilidad con un 93,4%, capacidad de respuesta con un 98,9%, seguridad con un 96,7% y finalmente empatía con un 92,3%. **Conclusiones:** La satisfacción de las gestantes estaba en relación a 5 dimensiones importantes como son: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, las cuales fueron calificadas según las pacientes, por lo tanto, se demuestra el alto grado de satisfacción que existe en el servicio .¹⁵

Guerra, Cinthya (Lima, 2016). En su estudio de investigación, titulado: “Nivel de satisfacción de la gestante sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, enero a marzo del 2016”. Desarrollo y presenta el resumen de su estudio con el siguiente detalle

Objetivo: determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé durante los meses de enero a marzo del 2016. Y con una **Metodología:** de estudio descriptivo, observacional y transversal. En una

muestra de (62) gestantes que recibieron atención en el Programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, entre los meses de enero a marzo del 2016, con uso de la encuesta de satisfacción de programa, que fue validada. El análisis de datos fue a través de frecuencias absolutas (N) y relativas (%); para el procesamiento de variables cualitativas se usaron medidas de tendencia de dispersión (desviación estándar), así como medidas de tendencia central (medias) cuando se trató de variables cuantitativas. **Resultados:** El programa de psicoprofilaxis obstétrica en la atención que brindo, mostró niveles altos de satisfacción 67.7% estuvieron satisfechas; indicando así, que las gestantes están satisfechas (más 60%), considerando óptima la atención en general y niveles bajos de insatisfacción, en un 32.3% insatisfechas sobre la atención recibida. Respecto a la dimensión fiabilidad mostró un alto nivel de satisfacción, ya que el 65.8% de las gestantes estuvo satisfecha y el 21% estuvo insatisfecha. Relacionado a la dimensión capacidad de respuesta, esta mostró un alto nivel de satisfacción, donde el 72.3% de las gestantes estuvo satisfecha y 19.4% insatisfecha. La dimensión seguridad mostró un alto nivel de satisfacción, donde 67.4% de las gestantes estuvo satisfecha y 32.6% insatisfecha. La dimensión empatía evidenció alto nivel de satisfacción, 67.5% de las gestantes reporto estar satisfecha y el 32.5% insatisfecha. Respecto a lo tangible reportaron alto nivel de satisfacción, donde 66.1% de las gestantes estuvo satisfecha y el 33.9% insatisfecha. **Conclusión:** el programa de psicoprofilaxis obstétrica del Hospital Nacional Docente Madre - Niño “San Bartolomé” realizado durante los meses de enero a marzo del 2016 mostró un nivel de satisfacción reportado por (67.7%) que estuvo satisfecha y 32.3% estuvo insatisfecha con la atención recibida en este programa ¹⁶.

Catalán, Katerine & Cutipa (Cusco, 2019) en su estudio de investigación titulado: “Nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Wanchaq”. Desarrollando el

estudio de la siguiente forma, **Objetivo:** evaluar el nivel de satisfacción de gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el centro de salud de Wanchaq. Investigación descriptiva cuantitativa, de diseño no experimental, de corte transversal. **Resultados:** Características sociodemográficas, edad: entre 19 a 30 años 53.3%, grado de instrucción superior 73.3%, número de hijos 63.3% primer hijo, ocupación de las gestantes 40% con empleo, ingreso mensual S/. 951.00 soles a más el 40%, estado civil 73.3% convivientes. Satisfacción sobre aspectos tangibles 76.7% medianamente satisfechos, satisfacción sobre fiabilidad 60% medianamente satisfecho, satisfacción sobre capacidad de respuesta 90% medianamente satisfecho, satisfacción sobre seguridad 50% satisfecho y 50% medianamente satisfecho. **En conclusión,** el nivel de satisfacción de las 60 gestantes que participaron en la investigación fue satisfactorio 46.7% y medianamente satisfactorio 53.3%, por consiguiente, la satisfacción de las gestantes es aceptable ³⁵

Cahua, Deisy (Ica, 2017) En su estudio de investigación: “Calidad del servicio de psicoprofilaxis en relación a la satisfacción del usuario en gestantes que acuden al Hospital Regional de Ica de marzo del 2016 a marzo del 2017”, desarrollo y presenta el siguiente resumen, **Objetivo general:** Determinar la calidad del servicio de psicoprofilaxis en relación a la satisfacción del usuario en gestantes que acuden al Hospital Regional de Ica de marzo del 2016 a marzo del 2017. **Material y método:** Es una investigación correlacional trata de explicar la relación entre las variables de estudio ya que no se modifican las variables de estudio de acuerdo a sus características es explicativo. **Conclusiones:** La cobertura de PPO en el Hospital Regional para nuestra muestra fue 14.3%, siendo la cobertura en el 2016, 915 gestantes 18.6%. Según SERVQUAL para ver satisfacción del usuario en las sesiones de PPO tenemos en sus 5 dimensiones. Fiabilidad el 71% de insatisfacción; Capacidad de respuesta el 90% de insatisfacción; Seguridad del paciente 87%; empatía el 54% y Aspectos tangibles el 83%. Encontramos que alrededor del 70% se

encuentran insatisfechos, lo que se debe de analizar las coberturas y horarios de atención impartida para mejorar la calidad de atención del usuario. El horario del servicio de psicoprofilaxis no es el adecuado en un 71.4%. Los factores personales que llevan a la deserción es la infraestructura inadecuada para el dictado y desarrollo del programa de psicoprofilaxis. Se considera que la empatía del personal que realiza el dictado del servicio de psicoprofilaxis tiene gran relevancia en relación a la edad de la gestante con un 60.3% de usuarias adultas con más acogimiento por el servicio. La insatisfacción de la usuaria acerca del servicio de psicoprofilaxis es un 70%. Las dificultades que consideran las gestantes para llevar a cabo el desarrollo del programa de psicoprofilaxis, es una infraestructura y ambiente inadecuado en un 46.03%, manifestando incomodidad para llevar el programa de psicoprofilaxis ³³

Jayo, Suimi (Ayacucho, 2017) En su estudio de investigación “Percepciones sobre el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en usuarias del Hospital Regional de Ayacucho, julio y agosto de 2017”, desarrollo y presenta el resumen de su estudio con el siguiente detalle, **Objetivo** fue: Determinar el nivel de percepciones sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias del Hospital Regional de Ayacucho. La **Metodología** utilizada fue una investigación de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo de corte transversal; se aplicó el método inductivo cuyo nivel y diseño de investigación fue descriptivo; se trabajó con las gestantes que terminaron las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica durante los meses de julio y agosto de 2017, siendo un total de 35 usuarias preparadas, es decir recibieron todas las sesiones de Psicoprofilaxis obstétrica, se utilizó la técnica de la encuesta, previo consentimiento informado; el cuestionario estuvo conformado por 22 ítems en escala de Likert; luego los datos se procesaron en el paquete estadístico Spss versión 22 para calcular las frecuencias. Los **resultados** hallados fueron: el 40% tiene el nivel secundario y superior; proceden de Huamanga en el 51.4%; se dedicaban a la casa el 40% y fueron usuarias continuadoras en el 54.3%.

la percepción de las usuarias (gestantes preparadas) sobre el programa de Psicoprofilaxis obstétrica a partir de las dimensiones se halló que la fiabilidad fue positiva en el 91.4%; seguido de la capacidad de respuesta donde fue positiva en el 91.7%; así mismo, la capacidad de respuesta percibida fue positiva en el 91.4% y la capacidad de respuesta fue positiva en el 97%; sobre la empatía en todas fue positiva y finalmente frente a la tangibilidad fue positiva en el 87%. En **conclusión**, el nivel de percepción sobre el Programa de psicoprofilaxis obstétrica en las usuarias del Hospital Regional de Ayacucho fue positiva ¹⁷.

Sulca, Alejandro, (Ayacucho, 2018) En su estudio de investigación, titulado “Satisfacción de la usuaria externa del consultorio de obstetricia. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno-Ayacucho. Enero – marzo.2018”, desarrollo y presenta el resumen de su estudio con el siguiente detalle. **Objetivo**, determinar la satisfacción usuaria externas del consultorio de obstetricia del Hospital de Apoyo Jesús Nazarenos de Enero a Marzo **Método**, explicativo con diseño transversal prospectivo. **Resultado**: el 68% (51) refieren estar satisfechas con la atención recibida en el establecimiento y solo el 34% (24) refieren estar satisfechas con la atención recibida en los consultorios por el personal. En **conclusión**; existe insatisfacción de las usuarias que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital de Apoyo Jesús Nazarenos en las dimensiones de capacidad de respuesta y empatía ¹⁸

Cabello, Emilio (2012, Lima), Realizo un estudio de investigación, titulado: “Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Desarrollo y presenta el resumen de su estudio con el siguiente detalle, “**Objetivo**: Validar y evaluar la aplicabilidad de encuestas para medir la satisfacción de los usuarios en consulta externa (CE) y emergencia (E) de un hospital público. **Material y métodos**: Estudio descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL. Las variables del constructo luego de perfeccionamiento

consecutivo, incorporaron las principales actividades del proceso de atención y requisitos de calidad de los usuarios externos. La validez de contenido fue analizada con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de CE y 384 de E. **Resultados:** El análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E. Las variables con mayor insatisfacción en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión. **Conclusiones:** Las encuestas de CE y E, han demostrado propiedades psicométricas para ser considerados como instrumentos válidos, confiables y aplicables, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora ³⁶

2.2. BASE TEÓRICO - CIENTÍFICA

Psicoprofilaxis Obstétrica.

La Psicoprofilaxis Obstétrica “también conocida en otros países con el nombre de educación maternal o prenatal”, es considerado como un proceso educativo para brindar una preparación de manera integral a la mujer en gestación, cuyo propósito es que pueda desarrollar comportamientos y estilos de vida saludables, de igual manera pueda asumir una actitud positiva en relación al embarazo, parto y puerperio; haciendo del proceso del embarazo sea una experiencia de felicidad y bienestar para la gestante, papá y su entorno familiar. Es una gran estrategia que contribuye a la disminución de

las complicaciones obstétricas antes y después del parto, preparando psíquica y físicamente a la gestante para un parto sin temor ni miedo., reduce complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto⁹. Actualmente está considerando como un método de enseñanza/ aprendizaje, integral, interactivo y participativo, cuyo fin es minimizar los temores y actitudes negativas frente embarazo, parto y puerperio. Implica conocimiento científico de carácter racional, dinámico, perfeccionable, verificable y esencialmente útil a la gestante, al entorno familiar y de proyección social, complementa la atención prenatal¹⁹.

Objetivo de la psicoprofilaxis obstétrica

Saldaña Ambulodegui E. presento el “Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica”, donde infiere:

“Contribuir a la disminución de complicaciones obstétricas pre y post natales al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor. Contribuir a la disminución de complicaciones perinatales al acortar el tiempo del proceso del parto y mejorar la oxigenación de la madre y el feto. La Psicoprofilaxis Obstétrica pretende; establecer una relación agradable y de confianza ante el profesional y la embarazada, estudiar factores objetivos y subjetivos que influyen en el embarazo y el parto, incorporar elementos de educación para la salud para potenciar el auto cuidado en la mujer”²⁰.

Respecto a la: Importancia de la psicoprofilaxis obstétrica, indica

“La importancia del método psicoprofiláctico radica en que prepara psicológica y físicamente a la futura madre, evitando que llegue a la inestabilidad psíquica motivada por la tensión, la ansiedad y la falta de entendimiento o conocimiento de las distintas fases del parto”²⁰

Solís Linares H, Morales Alvarado S.2012, Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica, reporto:

“Ventajas en la madre

Menor grado de ansiedad en la madre, permitiéndole adquirir y manifestar una actitud positiva y de tranquilidad.

Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando apropiadamente las técnicas de relajación, respiración, masajes y demás técnicas de autoayuda.

Mayor posibilidad de ingresar al centro de atención, en franco trabajo de parto, con una dilatación más avanzada.

Evitar innecesarias y repetidas evaluaciones previas al ingreso para la atención de su parto.

Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal.

Menor duración de la fase expulsiva.

Menor duración del tiempo total del trabajo de parto.

Esfuerzo de la madre más eficaz, sin perder atención en el objetivo y significado de su labor.

Menor uso de fármacos en general.

Menor riesgo a presentar complicaciones obstétricas.

Manifestara menor incomodidad y/o dolor durante el trabajo de parto, bajo el fundamento de saber aplicar toda su fuerza física, equilibrio y capacidad de concentración, con miras a controlar las molestias.

Aprende a disfrutar mejor de su gestación y parto, mejorando su calidad de vida y percepción respecto a todo el proceso.

Mejor vínculo afectivo con él bebe, pudiéndolo disfrutar de manera natural y positiva, con criterios reales y positivos, sin perjuicio del bebé, ni especulaciones ni uso de técnicas no probadas o no convenientes.

Menor posibilidad de un parto por cesárea.
Menor riesgo a tener depresión postparto²¹

Ventajas perinatales

- Mejor curva de crecimiento intrauterino.
- Mejor vínculo prenatal.
- Enfoque adecuado sobre la estimulación intrauterina.
- Menor índice de sufrimiento fetal.
- Menor índice de complicaciones perinatales
- Menor índice de prematuridad.
- Mejor peso al nacer.
- Mejor estado (APGAR).
- Mayor éxito con la lactancia materna.
- Mejor crecimiento y desarrollo²¹.

Ventajas para el equipo de salud

- Trabajo en un clima con mayor armonía.
- Mayor confianza, comprensión y colaboración de la pareja gestante.
- Mejor distribución del trabajo ahorro de recursos materiales.
- Ahorro de tiempo.
- Disminución de riesgos maternos y perinatales.
- Mejor actitud y aptitud de todos.
- Ahorro de presupuesto²¹.

Morales, S. (2004). La Psicoprofilaxis Obstétrica como eje de la Prevención Prenatal, infiere:

“La obstetra en la educación materna como parte de la psicoprofilaxis obstétrica. La educación materna que forma parte de la psicoprofilaxis obstétrica se ha mostrado claramente beneficiosa, según señalan algunos estudios de investigación, donde hace referencia al acortamiento de la duración de los periodos de dilatación y expulsivo, resultados materno perinatal favorables, menor proporción de cesáreas y sobre todo a la satisfacción de las mujeres al referir al parto como experiencia feliz y saludable. La educación materna puede ser un recurso para cubrir la necesidad de reducir la ansiedad, miedo y dolor, especialmente, a través de la desmitificación de los prejuicios basados en tradiciones orales y escritas, los mitos y los ritos. Esta desmitificación se consigue con la aclaración de dudas y la adquisición de nuevos conocimientos.

La educación materna ha sido entendida como una trasmisión de conocimientos y lo verdaderamente importante en materia de educación para la salud no es que la persona sepa mucho, sino que se comporte de manera diferente. Esta conjunción de adquisición de conocimientos y de actitudes y conductas no solo debe centrarse en la preparación del parto, sino que repercute positivamente en la salud posparto de madres e hijos. La educación materna en particular se muestra efectiva cuando se realiza de manera participativa y bidireccional. Los cambios siempre han de ser voluntarios y el papel de los obstetras ha de ser de facilitadores de estos cambios.

El profesional obstetras debe plantear una metodología participativa y vivencial no centrada, únicamente, en la trasmisión de información con el objetivo de estandarizar las actividades de psicoprofilaxis obstétrica aplicándolas en sesiones teóricos-prácticas, con enfoque de género e interculturalidad en el

marco de los derechos que contribuyan al logro de una maternidad saludable y segura.

En la psicoprofilaxis obstétrica a tiempo, cuyo inicio se recomienda a partir del quinto mes de gestación, y con un promedio mínimo de 6 sesiones educativas de una hora y media a dos horas por cada sesión, en las que se tiene el tiempo suficiente para realizar una preparación integral, incluyendo a la pareja; a diferencia en la psicoprofilaxis obstétrica de emergencia sólo tendremos 3 sesiones educativas para darle la información más relevante. La educación psicoprofilaxis obstétrica es integral, porque cubre varias áreas como:

Preparación cognitiva

La preparación cognitiva o teórica se brinda a través de conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología del embarazo parto y postparto que enseñan a la gestante a comprender y reconocer los cambios en el organismo, durante estas etapas.

En la educación psicoprofilaxis obstétrica de emergencia, faltando 3 semanas de la fecha probable de parto, se debe de priorizar los contenidos teóricos (señales de alarma, características del trabajo de parto, dilatación en qué momento ir al hospital).

Preparación física

Según el Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO (2010)²², permite un adecuado acondicionamiento de músculos y tejidos para el embarazo parto y puerperio, permite disminuir dolencias y problemas circulatorios; mejora la oxigenación pulmonar y celular, además de crear una actitud positiva¹⁵. Porque el cuerpo como en cualquier deporte, necesita un buen entrenamiento para responder a las demandas gestacionales de la forma más eficaz con el mínimo

esfuerzo, sintiéndose cada día más ágil, fortalecida y lista para la jornada final (el día del parto).

Preparación psico afectiva

Logra que a través de una adecuada orientación y motivación la madre y su pareja se sientan cada vez más contentos, tranquilos y seguros, permitiéndoles disfrutar de su embarazo al máximo y venciendo los temores o ideas negativas preconcebidas que además se vinculan mucho con la tensión al dolor”²³.

Técnicas utilizadas en Psicoprofilaxis Obstétrica Calistenia

Descrito como movimientos rítmicos, suaves y progresivos que son utilizados especialmente en el inicio de la preparación física de la gestante con fines de que alcance un estiramiento de forma natural para alcanzar mayor elasticidad comodidad, y flexibilidad durante los movimientos al realizar el entrenamiento físico extender y trabajar los músculos previo a una actividad; física, con el fin de evitar posibilidad de lesiones en las articulaciones²⁴.

Esfero dinamia

Técnica practicada sobre pelotas de diferentes tamaños utilizada para la corrección postura e ir ampliando la movilidad articular, la coordinación y así mejorar el equilibrio²⁵. Su fin es facilitar algunos movimientos y posturas que faciliten la preparación física prenatal y post natal en la madre²⁶

Gimnasia Obstétrica.

Es una actividad física realizada a través de ejercicios en la gestación con movimientos generales y localizados que realiza la gestante para alcanzar bienestar general, como: refuerzo en los músculos, elasticidad en los tejidos, flexibilidad en las articulaciones, mejora en la oxigenación pulmonar como celular, comodidad, entre otros, beneficios²⁷

Musicoterapia

Consiste en el uso de la música o elementos musicales como: el sonido, ritmo, melodía y armonía, que tiene la finalidad de facilitar y promover la comunicación, aprendizaje, expresión, con el propósito de atender necesidades físicas, emocionales, sociales (definición oficial otorgada por la Federación Mundial de Musicoterapia reconocido por la OMS)¹¹

La música pretende llegar al ser humano intrauterino mediante melodías que relajan o anulan estos estímulos y consigue mejoras sorprendentes, abarcando tres grandes áreas del desarrollo humano, en los campos de lo afectivo, cognitivo y psicomotriz²⁸.

A través de la música, las madres gestantes alcanzan un estado de armonización psicofísica generando cambios beneficios para ella y su bebe¹¹.

Masoterapia

Considerado un método alternativo a través del uso de manipulaciones de los tejidos blandos del cuerpo ejercida especialmente con las manos, como modo más eficaz, cuya finalidad es lograr principalmente el alivio de molestias, relajación, mejora la circulación y oxigenación, además de favorecer un descanso adecuado, el estado emocional y la disminución de la fatiga tanto física como emocional en la gestante o puérpera²⁷

Satisfacción

La satisfacción referida a “sentirse bien” con otra persona y que a su vez tiene que ver con otros, con algo que desea, que quiere y que espera, etc. que tiene relación con la espera de algún tipo de efecto.

La satisfacción en una persona depende de la intención que existe en otro sujeto, quien deberá realizar una acción determinada que provoque un resultado, que debe ser valorado como positivo o negativo.

De una forma más sencilla se puede referir a lo que se suscita a diario en los servicios de salud, en la que existe la oferta y la demanda y/o sujeto o usuaria que espera de nosotros que somos parte de la oferta algo positivo, que requiere evaluación para saber si lo que esperaba es lo que obtiene o no y esto se constituye en la valoración de la satisfacción que siente de parte del otro sujeto (personal de salud) ²⁸.

Satisfacción de la paciente

Satisfacción de la paciente es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. El paciente está satisfecho cuando los servicios y el profesional o personal que lo atiende cubre, exceden sus expectativas. Si las expectativas del paciente son bajas o si el paciente tiene accesos limitados, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. En ese sentido los profesionales de salud tienen que asumir una actitud proactiva que le permita ofertar servicios de salud de calidad óptima. A su vez es conocido que existen dificultades en las insatisfacciones; puede suceder que la información que hayamos brindado al paciente sobre lo óptimo a realizar en su caso, sin tener en cuenta que podríamos estas incrementado sus expectativas pretendiendo ser excelentes, lo que después por alguna razón no

llegan a cumplirse e inducen a un estado de insatisfacción en las/os usuarios/as.²⁹

Escala Multidimensional Servqual

Emilio Cabello, Jesds L. Chirinos (1992) en el estudio validado que utiliza la escala de Likert de la Encuesta SERVQUAL modificada, reporto:

“La escala multidimensional SERVQUAL es una herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988. Ha experimentado mejoras y revisiones y ha sido validada en América Latina por Michels en Consulting, con el apoyo del nuevo instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El estudio de Validación concluye en junio de 1992.

Los autores sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, usuarios, pacientes, alumnos, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas e indicador para mejorar. En la literatura sobre calidad de servicios, el SERVQUAL, es un modelo que tiene mayor difusión en el que al medir la satisfacción por la metodología que emplea se obtiene resultados que identifican las brechas o “gap” para que los decisores de un servicio generen estrategias eficientes para mejorar la calidad.

Las encuestas de satisfacción de usuarios externos, requieren de una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora”.

2.3 DEFINICION CONCEPTUAL DE TERMINOS

Gestante

Mujer que se encuentra en un estado de gestación, afecta a una serie de modificaciones físicas, fisiológicas, transformación que se denominan respuesta del organismo materno a una adaptación mayor demanda metabólica impuesta por el feto ³⁰.

Programa de Psicoprofilaxis

Sistema educativo que está orientado a ofrecer conocimientos teóricos, psíquicos, físicos a las gestantes para alcanzar mejores condiciones y disminuir el temor en los periodos de embarazo, parto y puerperio; sus técnicas permiten la participación del papá, familia y el entorno cercano de la mujer en esta etapa. Su objetivo es que el gestante alcance condiciones saludables y positivas fomentando una experiencia satisfactoria y de felicidad.

Edad

Es el tiempo que ha transcurrido en un individuo a partir de su nacimiento.

Edad gestacional

La edad gestacional está referido a la edad de un embrión, de un feto o de un recién nacido, calculada mediante diferentes formas desde el primer día de la última menstruación, hasta la fecha actual.

Estado civil

Es la condición civil de la gestante que puede ser: Conviviente, soltera, casada, viuda, divorciada.

Paridad

Es la caracterización de una mujer por el número de hijos nacidos a término por vía vaginal, prematuros, número de abortos y nacidos pre términos habitualmente³².

Nivel de conocimiento

Es el conjunto de información almacenada a través de la experiencia por el aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados³⁰.

Procedencia

Referido al lugar de donde procede la gestante, puede ser rural o urbano.

Nivel de Instrucción

Estudios alcanzados por la gestante: primaria, primaria incompleta, secundaria, secundaria incompleta, superior, considerando además ningún grado de instrucción y/o analfabeta.

Ocupación

Actividad a la que se dedica la gestante.

Disponibilidad y facilidad para una cita

Día y hora en que se encontrarán para verse o tratar algún asunto

Tiempo de espera

Se considera al espacio de tiempo desde el momento en que recibe la solicitud o el pedido de una usuaria, o inicia una actividad, hasta el momento en que se completa se entrega.

Calidez del personal

La calidez es entendida como la empatía y/o identificación de una persona con otra y estas relaciones tienen fundamento en el respeto, la amabilidad y la confidencialidad, con una comunicación asertiva entre quienes ofertan el servicio de Psicoprofilaxis y las gestantes que la reciben.

El servicio de salud, e construye en la manera “cálida” en que las personas perciben como fueron tratadas en cada una de las etapas de la atención.

Ambiente: sin condiciones o circunstancias de un lugar, una época o grupo.

2.4 HIPÓTESIS

H1 Las gestantes atendidas en el Programa de Psicoprofilaxis del Centro de Salud Carmen Alto, se encuentran satisfechas entre noviembre 2021- enero 2022

H0 Las gestantes atendidas en el Programa de Psicoprofilaxis del Centro de Salud Carmen Alto, se encuentran insatisfechas entre noviembre 2021- enero 2022

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO

Variable Independiente

Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica

Variable Dependiente

Satisfacción de las gestantes

Variables

Intervinientes

Disponibilidad y facilidad para una cita

Tiempo de espera

Calidez del personal

Ambiente

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

3.1 Tipo de investigación

Aplicada

3.2 Enfoque de investigación

Cuantitativo

3.3 Nivel de investigación

Descriptiva

3.4 Diseño de investigación

Descriptivo, transversal, prospectivo

3.5 Población y muestra

Todas las gestantes que asistieron al Programa de Psicoprofilaxis en el Centro de Salud de Carmen Alto, noviembre 2021 - enero 2022.

Tipo de muestreo No probabilístico

Unidad de muestra Una gestante atendida en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica

Criterios de inclusión

- Edad gestacional igual o mayor a 20 semanas
- Feto único en presentación cefálica
- Gestantes atendidas en el Centro de Salud de Carmen Alto.
- Gestantes que acepten participar voluntariamente.
- Gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis obstétrica.

Criterios de exclusión

- Gestante menor de 20 semanas
- Embarazo múltiple
- Presentación distócica
- Mujeres que no desean participar de la investigación
- Gestantes cuyo parto se programa para intervención quirúrgica

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TECNICA	INSTRUMENTO
Encuesta	Ficha de encuesta SERVQUAL modificado
Entrevista	Ficha de recolección de datos

3.7 PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

La recolección de datos considero los siguientes pasos:

- A través del Decanato de ciencias de la salud de la UNSCH se solicitó el permiso respectivo a la dirección del centro de Salud con la finalidad de obtener el permiso.
- Una vez obtenido el permiso, se coordinó con la jefa del Servicio de Obstetras, para la aplicación del instrumento.
- Se aplicó la encuesta previo consentimiento informado a las gestantes, donde se consideró preguntas referentes a la satisfacción, según el instrumento SERVQUAL modificado.
- Al concluir, se les agradeció a las pacientes que participaron en nuestra encuesta realizada.
- Finalizando se procedió a realizar la recolección de datos con la finalidad de crear una base de datos para su procedimiento.

3.8 PROCESAMIENTO DE DATOS

Después de la aplicación de las encuestas y obtener las fichas (Anexo 5), en las cuales se consignan las variables, se registraron en una base elaborada en hoja de cálculo y fueron procesados; en el software estadístico SPSS versión 26.0, tomando en cuenta las variables e indicadores, para el análisis estadístico correspondiente.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSION.

Tabla 01. Satisfacción de las gestantes que asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto noviembre 2021- enero 2022.

Gestantes	Nº	%
Satisfechas	44	78.6
Insatisfechas	12	21.4
TOTAL	56	100

Fuente: elaboración propia, encuesta SERVQUAL (instrumento de recolección de datos)

La Tabla 01, presenta de 100% (56) gestantes que asistieron al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto, el 78.6% (44) reportaron estar satisfechas y 21.4% (12) se encuentran insatisfechas.

Al contrastar con otros estudios, encontramos que Guerra, Chalco (2016) encontró que la atención que se brinda en el programa de psicoprofilaxis obstétrica demostró niveles altos de satisfacción y niveles bajos de insatisfacción, encontrado que en un 32.3% de gestantes en estudio estuvieron insatisfechas sobre la atención recibida y en un 67.7% estuvieron satisfechas. Resultados que coinciden con el estudio realizado”.

Asimismo, Sulca de la Cruz, Alejandro (2018), reporto 68% (51) de gestantes en estudio, refieren estar satisfechas con la atención que recibieron en el establecimiento de salud y solo el 34% (24) indicaron refieren estar insatisfechas con la atención recibida, estos datos guardan coincidencia con los resultados obtenidos en el presente estudio.

De igual manera nuestros resultados también se asemejan con los encontrados por Aguayo, Carolina (2008), cuyas conclusiones son que la percepción de las mujeres en cuanto al uso de técnicas psicoprofilácticas durante el proceso de gestación y la atención natural en el proceso del parto fue positiva, y que el entorno social más cercano tiene influencia en la percepción de la atención del parto³⁴.

Tabla 02: La disponibilidad y facilidad para obtener una cita; Tiempo de espera; Calidez del personal y Ambiente, en la satisfacción de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto, noviembre 2021- enero 2022.

DISPONIBILIDAD Y FACILIDAD PARA LA CITA	GESTANTES						
	SATISFECHAS		INSATISFECHAS		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	N	%	
ADECUADA	36	64.2	10	17.8	46	82.0	X ² : 0.129
INADECUADA	8	14.5	2	3.5	10	18.0	gl: 1
TOTAL	44	78.7	12	21.3	56	100.0	P: >0.05
TIEMPO DE ESPERA							
ADECUADA	38	67.9	7	12.5	45	80.4	X ² : 4.693
INADECUADA	6	10.7	5	8.9	11	19.6	gl: 1
TOTAL	44	78.6	12	21.4	56	100.0	P: >0.05
CALIDEZ DEL PERSONAL							
ADECUADA	39	69.6	10	17.8	49	87.5	X ² : 2.254
INADECUADA	05	8.9	2	3.5	07	12.5	gl: 1
TOTAL	44	78.5	12	28.6	56	100.0	P: >0.05
AMBIENTE							
ADECUADA	28	50.0	10	17.8	38	67.9	X ² : 0.0465
INADECUADA	16	28.5	2	3.5	18	32.1	gl: 1
TOTAL	44	78.5	12	27.9	56	100.0	P:<0.05

Fuente: instrumento de recolección de datos.

En la tabla 02, se observa que del total de gestantes satisfechas que acudieron al Programa de Psicoprofilaxis 64.2% (36) presentaron adecuada disponibilidad y facilidad para la cita y solo 14.5% (08) de las gestantes no tuvo disponibilidad y facilidad para obtener la cita.

Resultados sometidos a la prueba de chi cuadrado, donde $X^2c=0.129$, demuestra que estadísticamente no existe significancia, son independientes; siendo mayor que $p>0.05$ (anexo N°05), concluyendo que la disponibilidad y

facilidad para la cita no tiene relación en el nivel de satisfacción de las gestantes.

En relación al tiempo de espera, del total de gestantes satisfechas que acudieron al Programa de Psicoprofilaxis 78.6% (44), el mayor porcentaje 67.9 (38) refirió tiempo de espera adecuado y solo 10.7% (6) reportaron tiempo de espera inadecuado.

En cuanto a la calidez del personal, 78.5% (44) representan el total de gestantes satisfechas; de ellas 69.6% (39) refirieron una calidez adecuada del personal hacia ellas y solo un 8.9% (5) gestantes una calidez inadecuada.

Relacionado al ambiente de un total de 78.5% (44), el 50% (28), refirió que los ambientes son adecuados, mientras que 28.5 (16), reporto que no son adecuados.

Contrastando nuestros resultados con la investigación de Torres, Vanesa. (2015). Sus resultados demuestran nivel de satisfacción alta en relación a las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2015. Lima-Perú. Apreciándose que el nivel de satisfacción alto se evidencia en las 5 dimensiones estudiadas: a) Elementos tangibles con 93,4%, b) Fiabilidad con 93,4%, c) Capacidad de respuesta con 98,9%, d) Seguridad con 96,7% y finalmente Empatía con un 92,3%. Resultados que coinciden con los datos obtenidos en el presente estudio.

Asimismo, Jayo, Hinostraza (Ayacucho – 2017), demostró similares resultados en su estudio de investigación “Nivel de percepciones sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias del Hospital Regional de Ayacucho”. Donde encontró que la fiabilidad fue positiva en el 91.4%; seguido de la capacidad de respuesta donde fue positiva en el 91.7%; sobre la empatía en todas fue positiva y finalmente frente a la tangibilidad fue positiva en el 87%. Datos que coinciden con el trabajo de investigación.

Tabla 03. Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto noviembre 2021- enero 2022

Características Sociodemográficos	GESTANTES SATISFECHAS		GESTANTES INSATISFECHAS	
	N	%	N	%
Edad				
Adolescentes 12-17	6	10.7	1	1.8
Jóvenes 18-29	26	46.4	7	12.5
Adultas 30 a mas	12	19.6	4	7.1
TOTAL	44	78.6	12	21,5
Lugar de Procedencia				
Rural	8	14.2	2	3.5
Urbano Marginal	12	21.4	2	3.5
Urbana	24	42.8	8	14.2
TOTAL	44	78.8	12	21.2
Estado civil				
Soltera	18	32.0	2	3.6
Casada	12	21.4	2	3.6
Conviviente	14	25.00	8	14.3
TOTAL	44	73.2	12	26.8
Nivel de Instrucción				
Sin instrucción	3	5.4	1	1.8
Primaria	14	25.0	4	7.2
Secundaria	20	36.00	5	9.0
Superior	7	12.5	2	3.6
TOTAL	44	78.4	12	21.6
Características Obstetricas				
Edad Gestacional				
20 - 30 semanas	17	30.3	4	7.2
31 - 35 semanas	22	39.2	6	10.7
36 - 40 semanas	5	8.9	2	3.6
TOTAL	44	78.4	12	21.6
Numero de hijos				
01 hijo	28	50.0	8	14.3
02 hijos	13	23.2	3	5.4
03 a mas hijos	3	5.3	1	1.8
TOTAL	44	78.5	12	21.5

En la Tabla. 03, se observa que del total 100% (56) de las gestantes encuestadas el 60,7% (44) se encuentran satisfechas, de las cuales el 46,4% (26) corresponden a las edades de 18 a 29 años (joven), el 19,6% (12) son 30 años a más (adulta) y el 10,7% (6) son de 12 a 17 años (adolescente), el 39,3% (12) de las gestantes se encuentran insatisfechas, de ellas el 12,5% (7) están entre los 18 a 29 años, el 7,1% (4) están entre 30 años a más y el 1,8% (1) son de 12 a 17 años.

De acuerdo al lugar de procedencia se observa que el 78,8% (44) se encuentran satisfechas, de las cuales el 42,8% (24) proceden de zona urbana, el 21,4% (12) de la zona urbano marginal y el 14,2% (8) de la zona rural. Las gestantes insatisfechas representan 21,2% (12), de ellas 14,2% (8) son de zona urbana, 3,5% (2) de urbano marginal y 3,5% (2) corresponden a la zona rural.

De acuerdo al estado civil se observa que el 73,2% (44) se encuentran satisfechas, de las cuales el 36% (20) son solteras, seguido de 25% (14) son convivientes y 21,4% (12) son casadas. Las gestantes insatisfechas representan 26,8% (12) de ellas 14,3% (8) son de estado civil conviviente, 3,6% (2) son casadas, seguido de 3,6% (2) de estado civil soltera.

De acuerdo al nivel de instrucción se observa que el 78,4% (44) se encuentran satisfechas, de las cuales el 36, % (20) corresponden a un grado de instrucción secundaria, el 25% (14) son del nivel primario, el 12,5%(7) son de nivel superior y el 5,4% (3) no tiene ninguna instrucción. De ellas el 21,6% (12) refieren estar insatisfechas, un 9% (5) corresponden al grado de instrucción secundaria, el 7,2% (4) corresponden al grado de instrucción primaria, 3,6% (2) tienen al grado de instrucción superior y el 1,8% (1) no tiene ninguna instrucción.

De acuerdo a las características obstétricas en relación a la edad gestacional se observa que el 78,4% (44) se encuentran satisfechas, de las cuales el 39,2% (22) tienen entre 31 a 35, el 30,3% (17) tienen 20 a 30 semanas y el 8,9% (5) tienen de 36 a 40 semanas de gestación. El porcentaje de gestantes insatisfechas representa el 21,6% (12) de ellas 10,7 (6) tienen entre 31- 35, y 7,2% (4) se encuentran entre 20 -30 semanas de gestación.

En relación a las características obstétricas, número de hijos se observa que el 78,5% (44) de las gestantes se encuentran satisfechas de las cuales el 50% (28) tienen 1 hijo, el 23,2% (13) tienen 2 hijos y el 5,3% (3) tienen 3 a más hijos. Las gestantes que reportaron insatisfechas representan 21,5% (12), de las cuales 14,3% (8) tenían 1 hijos y 5,4% (3) tienen 2 hijos y solo un 1,8% (1) tuvo de 3 a más hijos.

En su trabajo de investigación Jayo. Hinostroza (2017) "Nivel de percepciones sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarias del Hospital Regional de Ayacucho". estableció que el 40% de las gestantes estudiadas tienen el nivel secundario y superior; y son de procedencia de la provincia de Huamanga en el 51.4%; su ocupación son los que hacen de la casa en un 40% y fueron usuarias continuadoras en el 54.3%, datos que coinciden con los resultados de nuestra investigación.

Por su parte Cahua, Deisy (2017) "Calidad del servicio de psicoprofilaxis en relación a la satisfacción del usuario en gestantes que acuden al Hospital Regional de Ica de marzo del 2016 a marzo del 2017" sus resultados consideran que la empatía del personal responsable del programa del servicio de psicoprofilaxis tiene gran relevancia en relación a la edad de la gestante con un 60.3% de usuarias adultas con más acogimiento por el servicio.

CONCLUSIONES

1. El 78% (44) gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud de Carmen Alto, entre noviembre 2021 a enero 2022, reporto estar satisfecha, en cuanto a los servicios recibidos.
2. 64.2% (36) gestantes reportaron estar satisfecha en cuanto a la disponibilidad y facilidad para la cita; 67.9% (38) también reporto estar satisfecha respecto al tiempo de espera, mientras 69.6% (39) reporto estar satisfecha en cuanto a la calidez del personal, que brinda los servicios del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud de Carmen.
3. 42.8% (24) gestantes proceden de la zona urbana, 46.4% (26) tienen entre 18 y 29 años (joven), 32% (18) son estado civil soltera, 36% (20) con educación secundaria, que asisten al Centro de Salud de Carmen Alto, entre noviembre 2021 y enero 2022, reportaron estar satisfecha con los servicios del Programa de Psicoprofilaxis.
4. 39.2% (22) gestantes con edad gestacional entre 31 a 35 semanas y 50% (28) gestantes con 01 hijo que acuden al Centro de Salud de Carmen Alto, entre noviembre 2021 y enero 2022, reportaron estar satisfecha con los servicios del Programa de Psicoprofilaxis.

RECOMENDACIONES

- Encomendar al Centro de Salud de Carmen Alto, otorgue sostenibilidad al Programa fortaleciendo las buenas prácticas alcanzadas y se realice esfuerzos por sistematizar el Modelo que vienen gestionando, con propósitos de socializar a otros servicios de Salud del país y de la región.
- A la Red de Salud de Huamanga, propiciar el reconocimiento del programa y promocionar como una experiencia exitosa que permita intercambio con otros servicios de salud de la Red y otras Redes de Salud de la Región.
- A la DIRESA Dirección Regional de Salud de Ayacucho, propiciar políticas de salud que permitan afianzar Programas de Psicoprofilaxis con enfoques de interculturalidad y equidad que permita alcanzar pertinencia cultural de este tipo de Programas, haciendo más amigable hacia las gestantes, pareja y familia de las zonas andinas y amazónicas.
- A la Escuela de Obstetricia, desarrollar un Diplomado o Especialización en el Manejo de Programas de Psicoprofilaxis Obstétrica, por su valioso aporte de la integralidad hacia la gestante en sus dimensiones Física, Psicológica, Social y valorativa, que empoderan a la gestante.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida de resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)*. 2000; 114(sup 3)6-3
2. Yudy Carla Wong Blandón. Leyla García Vega. Edgar G. Rodríguez Martínez. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: Perspectiva de los Usuarios. Universidad nacional autónoma de Nicaragua. Centro de investigaciones y estudios de la salud. Tesis para optar al título de master en salud pública. Matagalpa – Nicaragua. Diciembre 2,003.
3. Tataje Reyes, Olga Rosa. Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Lima Perú. 2002.
4. OVIEDO, E. “Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Carpancho”. Lima 2010
5. MINSA. Informe técnico: Política nacional de calidad de salud resolución Ministerial. [Internet]. Editorial Chaparro E.I.R.L.; Lima 2009 [Citado: 15 de agosto de 2019]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>
6. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA
7. MEDINA, ESQUICHA. “Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima”. Artículo original. Lima. Perú. De salud y servicios médicos de apoyo. 2013.
8. HUAMANI S., VENTURA R. “Factores de riesgo y percepciones que limitan el acceso y continuidad de las gestantes al programa de psicoprofilaxis obstétrica. Centro de salud san juan bautista, junio – agosto 2015”
9. Dirección General de Salud de las personas. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Informe de un grupo Científico del MINSA. Lima: MINSA; 2011. Serie de Informes Técnicos: 361.
10. MINSA - Ministerio de Salud del Perú. Proyecto 2000.
11. Marín A. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en consultorios externos de obstetricia del Hospital regional de Loreto enero a marzo 2017 [Internet]Loreto: Universidad Científica del Perú; 2017 [citado el 26 de junio del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/180/MARIN-1->

12. Sociedad Peruana de Psicoprofilaxis Obstétrica ASPPO. Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica. 4ª Edición. Lima. ASPPO. 2016
13. Bengoa M. Factores asociados a la inasistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, enero – febrero 2017” [Tesis]
14. CASTILLO, VILLARREAL E. Cartagena (2014). “satisfacción de usuarios del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados. Cartagena. Hacia promoci. Salud, 2014; 19(1): 128-140
15. Torres V. Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica - Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales 2015 [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Privada arzobispo Loayza.
16. GERRA, CHALCO. Lima – 2016, nivel de satisfacción de las gestantes sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica del hospital nacional docente madre niño “san Bartolomé”. Enero – marzo 2016.
17. JAYO HINOSTROZA, S. Ayacucho – 2017 “nivel de percepción sobre el programa de psicoprofilaxis obstétrica en usuarios del Hospital Regional de Ayacucho.
18. SULCA A, Satisfacción de la usuaria externa del consultorio de obstetricia. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno-Ayacucho enero marzo 2016.
19. Mayorca Palscios A. Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la E.S.E San Cristóbal, [tesis post grado]. Bogota: servicio de publicación Cybertesis;2012
20. Saldaña Ambulodegui E. Manual de Psicoprofilaxis Obstetric Sildeshare. México:2013 [acceso 10 de noviembre de 2014, disponible en: [slideshare.net/edisambul/manual-de- Psicoprofilaxis obstétrica](http://slideshare.net/edisambul/manual-de-Psicoprofilaxis-obstetrica).
21. Solís Linares H, Morales Alvarado S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Rev. Horiz Med. 2012. [Acceso 15 de diciembre del 2018]. Disponible en. www.medicina.usmp.edu.pe/horizonte/2012
22. Morales, S. (2010). Manual de Psicoprofilaxis Obstétrica. (3ra.ed.). Lima: Cimagraf.

23. Morales, S. (2004). La Psicoprofilaxis Obstétrica como eje de Prevención Prenatal. (1ra. ed.) Lima: Cimagraf
24. Dirección General de Salud de las personas. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Informe de un grupo Científico del MINSA. Lima: MINSA;2011. Serie de Informes Técnicos:36.
25. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. Mortalidad Materna [Página en Internet]. 2016. [Acceso 15 de diciembre del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.
26. Torres Mori VL. Nivel de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales, 2015. 2015.
27. Morales Alvarado S, Guibovich Mesinas, Yabar Peña Psicoprofilaxis Obstétrico: Actualizaciones, definiciones y conceptos. Rev. Horiz Med. [Revista en internet].2014 octubre Diciembre.14(4). disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci>
28. RODRIGO, YUPANQUI. "Grado de satisfacción de las puérperas inmediatas de parto Eutócico Atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Ayacucho Set. - nov. 2009"
29. AYALA, HUAMAN. "Factores socio demográficos asociados al nivel de conocimiento y grado de satisfacción sobre la atención prenatal en usuarias del Hospital Regional de Ayacucho, junio - agosto.2018"
30. Schwartz R, Duverges C Díaz A, Fescina R Examen de la mujer Grávida. En: Schwartz R, coordinador Obstétrico 5ta edic, buenos Aires Argentina. El ateneo; 2005.p.74-136.
31. Dirección Ejecutiva de Normas Técnicas para infraestructura en Salud: Normas técnicas para el mantenimiento y conservación de la infraestructura física de los centros de salud del primer nivel de atención: informe de un grupo científico del MINSA. Lima: MINSA; 1997. Serie de informes técnicos.
32. Gonzales de Chávez Fernández M. Subjetividad y ciclos vitales de la la mujer. edit. de siglo 21. España, México.
33. Cahua, Deisy, 2017. Tesis: Calidad del servicio de psicoprofilaxis en

relación a la satisfacción del usuario en gestantes que acuden al Hospital Regional de Ica de marzo del 2016 a marzo del 2017.

URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/7526>

34. Aguayo Ortiz, Carolina Ivon. Tesis: "Técnicas Psicoprofilácticas de preparación para el parto, percepción de mujeres atendidas en la Maternidad del Hospital Paillaco entre septiembre de 2007 Y febrero de 2008" Universidad Austral de Chile Facultad De Medicina Escuela Obstetricia y Puericultura.

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2008/fma282t/doc/fma282t.pdf>

35. CATALAN, Katerine & Cutipa Nivel de satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Wanchaq.

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4510/Katerine_Cintha_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. CABELLO, Emilio y CHIRINOS, Jesús L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered* [online]. 2012, vol.23, n.2, pp.88-95. ISSN 1018-130X.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-1303X2012000200003&script=sci_abstract

ANEXOS

ANEXO N.º 01 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Índice	Tipo de variable	Técnica
V. dependiente satisfacción de las gestantes que asisten al programa de psicoprofilaxis	satisfacción; es el grado al que desea llegar la paciente, a través del logro o cumplimiento de sus principales necesidades, luego de producirse la atención del parto y puerperio, es decir, la percepción subjetiva sobre la calidad de la atención recibida y de las expectativas y percepciones que encontró en la solución de sus problemas de salud.	Encuesta SERVQUAL Modificada La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario	Satisfecha	3) Ni satisfecho ni insatisfecho 4) Satisfecho 5) totalmente satisfecho	cualitativa	Encuesta SERVQUAL modifi
			insatisfecha	1) Totalmente insatisfecho 2) Insatisfecho		
Variables relacionadas						
Disponibilidad y facilidad para una cita	Día y hora en que se encontrar para verse o tratar un asunto		La obstetra le indico la hora y fecha de las citas.	Adecuado Inadecuado	cuantitativa	Entrevista Recolección de datos
Tiempo de espera	Es el periodo en el que se recibe el pedido o la solicitud de un cliente, o comienza una actividad, hasta el momento en que se completa y se entrega.		10 – 20 minutos 05 – 15 minutos	Adecuado Inadecuado		
Calidez del personal	En los servicios de salud, se constituye en la manera "cálida" en que las personas perciben como fueron tratadas en cada una de las etapas de la atención.		El personal encargado del programa de psicoprofilaxis obstétrica fue amable con usted.	Adecuado Inadecuado		
Ambiente	Son condiciones o circunstancias de un lugar, una época o grupo. Además, se utiliza en relación a un grupo o a un sector social, pero no solo al grupo en si, sino también por las actitudes que tienen en estos con respecto a alguien.		El ambiente para el programa de psicoprofilaxis obstétrica cuenta con buena infraestructura y materiales como (colchones, espejos, almohadas, pelotas, ect).	Adecuado Inadecuado		

Características socio demográficos	Edad	Edad reproductiva	Adolescente (12 – 17) Joven (18– 29) Adulto (30 a más)	cuantitativa	Encuesta recolección de datos
	Estado civil	Relación conyugal legal	Soltera, casada y conviviente		
	Grado de instrucción	Nivel de estudios obtenidos	Sin instrucción, primaria, Secundaria y superior		
	Procedencia	Lugar de donde procede	Rural, urbano y urbano marginal.		
Características obstétricas	Edad gestacional	Edad gestacional en meses y semanas	20 – 30 semanas 31 _ 35 semanas 36 _ 40 semanas	cualitativa	
	Nº de hijos	Antecedentes de hijos Vivos o muertos	01 hijo 02 hijos 03 a más hijos		

ANEXO N°02 MATRIZ DE CONSISTENCIA
"SATISFACCION DE LAS GESTANTES QUE ASITEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA.
CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, NOVIEMBRE 2021 – ENERO 2022"

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es la satisfacción de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en Centro de Salud Carmen Alto noviembre 2021- enero 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Se podrá identificar si las variables como disponibilidad y facilidad para obtener una cita, tiempo de espera en la atención, calidez del personal, ambiente, influyen sobre la satisfacción de las gestantes que acuden al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto noviembre 2021- enero 2022?</p> <p>¿Se podrá identificar las características sociodemográficas como edad, lugar de procedencia, estado civil y nivel de instrucción de las gestantes que acuden al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto? noviembre 2021- enero 2022?</p> <p>¿Se podrá identificar las características obstétricas como edad gestacional, número de hijos de las gestantes que acuden al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto? noviembre 2021- enero 2022.</p>	<p>Objetivo General Determinar la satisfacción de las gestantes que asisten al Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en Centro de Salud Carmen Alto. Noviembre 2021- enero 2022.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar si las variables como disponibilidad y facilidad para obtener una cita, tiempo de espera, calidez del personal y el ambiente influyen en la satisfacción de las gestantes que acuden al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto. noviembre 2021- enero 2022.</p> <p>Identificar las características sociodemográficas como edad, lugar de procedencia, estado civil y nivel de instrucción de las gestantes que acuden al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto. noviembre 2021- enero 2022.</p> <p>Identificar las características obstétricas como edad gestacional, número de hijos de las gestantes que acuden al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto. noviembre 2021- enero 2022.</p>	<p>H1: Las gestantes atendidas se encuentran satisfechas con el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto noviembre 2021 enero 2022.</p> <p>H0: Las gestantes se encuentran insatisfechas con el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Centro de Salud Carmen Alto noviembre 2021 enero 2022.</p>	<p>V.I. Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica.</p> <p>V.D. Satisfacción de las gestantes</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada Enfoque de Investigación Cuantitativo Nivel de Investigación Descriptiva Diseño de Investigación Descriptivo, Transversal, prospectivo Población y muestra Población: Todas las gestantes que asistieron al programa de Psicoprofilaxis en el Centro de Salud Carmen Alto. Muestra: 56 gestantes Tipo de muestreo: No probabilístico.</p> <p>Técnica de investigación Técnica: aplicación de Instrumento: Ficha de recolección de datos.</p> <p>Procesamiento de datos Para el procesamiento de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS.</p>



ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO....., identificada con DNI N^a.....; en calidad de paciente y en pleno uso de mis facultades mentales y de mis derechos en salud; declaro haber recibido y entendido la información brindada en forma respetuosa y con claridad sobre la investigación denominada "**SATISFACCION DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA**". Por ello manifiesto mi consentimiento en forma libre y voluntaria para participar en dicha investigación.

Ayacucho.....dedel 2021

.....

Firma

ANEXO N° 04

**Encuesta SERVQUAL (modificado)
NIVEL DE SATISFACCION DE LAS GESTANTES**

Marcar con un (X) la alternativa que considere que mejor expresa su opinión en cuanto a la satisfacción que sintió al ser atendida por el personal de obstetricia.

- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| 1) Totalmente insatisfecho | 2) Insatisfecho |
| 4) Ni satisfecho ni insatisfecho | 4) Satisfecho |
| 5) Totalmente satisfecho | |

N°	Indicadores	1	2	3	4	5
01	El personal que atiende en el Programa de Psicoprofilaxis le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para que Ud., pueda asistir.					
02	Las clases del Programa se desarrollan en el horario programado					
03	La atención en el Programa se realizó respetando la programación y el orden de llegada					
04	EL programa tiene registrado su nombre y sus datos					
05	Es fácil llegar al local del Programa de Psicoprofilaxis					
06	Las sesiones inician y terminan a la hora indicada					
07	Durante las sesiones de Psicoprofilaxis atienden a tiempo sus necesidades					
08	Se preocupan de las condiciones de su estado de gestación antes de ingresar a las sesiones					
09	En las sesiones existe un espacio para responder a las dudas o preguntas que tienen las gestantes que acuden al Programa					
10	El personal que desarrolla las sesiones en el Programa inspira confianza					
11	El personal que desarrolla las sesiones usa un lenguaje fácil de comprender.					
12	El personal a cargo del Programa la escuchan y tratan con amabilidad, respeto y paciencia					
13	El personal del Programa mostro interés para solucionar algún problema que Ud., presento					
14	El personal del Programa explica a su pareja o algún familiar en palabras fáciles de entender los beneficios para Ud.,					
15	La señalización del Programa de Psicoprofilaxis como: carteles, letreros, flechas y otros le parecen los más adecuados para las gestantes					
16	Los ambientes cuentan con equipos, materiales necesarios para desarrollar las sesiones de Psicoprofilaxis como: TV, colchonetas, almohadas, sillas, globos,					
17	Cuentan con materiales educativos como: banners, laminas, avisos, dibujos etc.					
18	La sala de las sesiones estuvo limpio, cómodos y acogedores					
19	Ud. Fue atendido inmediatamente a su llegada, sin importar su condición económica, cultural o religiosa.					

20	En las sesiones se mantiene suficiente comunicación con Ud., y con las otras gestantes y es constante					
21	El Programa conto con el personal profesional obstetra para el desarrollo de las sesiones					
22	El ambiente para las sesiones está ubicado en un lugar tranquilo donde no hay bulla ni interferencias					
23	De acuerdo al servicio que recibió en el Programa de Psicoprofilaxis, recomendaría a otras.					

FICHA DE ENTREVISTA

N° de paciente:

1) CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS Y OBSTETRICAS:

✓ **Edad en años cumplidos:**

Adolescente (12- 17) () Joven (18 – 29)
()
Adulta (30 a mas) ()

✓ **Lugar de Procedencia:**

Rural () Urbano marginal () Urbana ()

✓ **Estado Civil:**

Casada () Conviviente () Soltera ()

✓ **Grado de Instrucción:**

Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()

✓ **Edad gestacional**

20 – 30 semanas () 31- 35 semanas () 36 – 40 semanas ()

✓ **Número de hijos**

01 hijo () 02 hijos () 03 a más hijos ()

II VARIABLES RELACIONADAS

DISPONIBILIDAD Y FALICIDAD PARA OBTENER UNA CITA:

Adecuado ()
Inadecuado ()

TIEMPO DE ESPERA:

Adecuado ()
Inadecuado ()

CALIDEZ DEL PERONAL:

Adecuado ()
Inadecuado ()

AMBIENTE:

Adecuado ()
Inadecuado ()

ANEXO N° 05
CHI CUADRADO DE LAS VARIABLES

DISPONIBILIDAD Y FACILIDAD PARA LA CITA	Valor	Valor-p (1-cola)	Valor-p (2-cola)
Chi cuadrado sin corrección	0.1191	0.365	0.73
Chi cuadrado corregida de Yates	0.00331	0.4771	0.9541
Chi cuadrado de Mantel-Haenszel	0.117	0.3661	0.7323
Exacto de Fisher		0.5062	>0.9999999
Mid-p exacto		0.3643	0.7286
TIEMPO DE ESPERA	Valor	Valor-p (1-cola)	Valor-p (2-cola)
Chi cuadrado sin corrección	4.693	0.01514	0.03028
Chi cuadrado corregida de Yates	3.085	0.0395	0.07901
Chi cuadrado de Mantel-Haenszel	4.609	0.0159	0.0318
Exacto de Fisher		0.04505	0.09011
Mid-p exacto		0.02628	0.05256
CALIDEZ DEL PERSONAL	Valor	Valor-p (1-cola)	Valor-p (2-cola)
Chi cuadrado sin corrección	2.254	0.06667	0.1333
Chi cuadrado corregida de Yates	0.7132	0.1992	0.3984
Chi cuadrado de Mantel-Haenszel	2.214	0.06843	0.1369
Exacto de Fisher		0.1934	0.3867
Mid-p exacto		0.1068	0.2136
AMBIENTE	Valor	Valor-p (1-cola)	Valor-p (2-cola)
Chi cuadrado sin corrección	0.0465	0.3288	0.6576
Chi cuadrado corregida de Yates	0.02183	0.4413	0.8825
Chi cuadrado de Mantel-Haenszel	0.193	0.3302	0.6604
Exacto de Fisher		0.4450(P)	0.8899
Mid-p exacto		0.3383(P)	0.6767

ANEXO N°



**CONSTANCIA N° 21-2022 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE
TRABAJO DE TESIS**

Yo, Melchora Avalos Mamani, docente-instructor en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **Primera Instancia** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado por medio del uso de la herramienta **turnitin** una similitud del 9% de la tesis "SATISFACCION DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA. CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, NOVIEMBRE 2021- ENERO 2022

Correspondiente a las bachilleres MARQUINA AMAO, Esther y MORENO BERROCAL ,Joselin Rocio

Ayacucho, 06 de setiembre de 2022



Prof. Melchora Avalos Mamani

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS - N° 020 - 2022.

La Directora de la Escuela profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal N° 077-2021-UNSCH-FCSA/D, en la que se le delega la competencia de la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud en la responsabilidad, en segunda instancia, de la verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N.º 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; deja constancia que el trabajo de tesis titulado y, aprobado con Resolución Decanal No. 369-2021-UNSCH-FCSA-D:

SATISFACCION DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA. CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, NOVIEMBRE 2021 – ENERO 2022.

Autores: MARQUINA AMAO, Esther

 MORENO BERROCAL, Joselin Rocio

Asesora: PRADO MARTINEZ, Clotilde

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITING concluyendo que presenta un porcentaje de 8 % de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 09 de setiembre de 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA


Obstetra Dra. Lucy Orellana de Piscocoya
DIRECTORA

C.c:
Archivo
LOdeP/lvhg

SATISFACCION DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA. CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, NOVIEMBRE 2021 – ENERO 2022

por Esther – Joselyn Rocio Marquina Amao – Moreno Berrocal

Fecha de entrega: 09-sep-2022 03:00p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1896134349

Nombre del archivo: TESIS_ESTHER_Y_JOSELIN_2022.docx (348.25K)

Total de palabras: 12128

Total de caracteres: 67400

SATISFACCION DE LAS GESTANTES QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA. CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, NOVIEMBRE 2021 - ENERO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	www.bvsde.paho.org Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
6	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	< 1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
8	repositorio.utc.edu.ec Fuente de Internet	< 1%

9

repositorio.ual.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

10

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

11

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

12

repositorio.ucs.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

13

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo