

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes
atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote, 2025.**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Integrantes – ORCID

Crispín Laurencio Fany Araceli – ORCID: 0009-0004-1435-3023

Mostacero Ronca Yadira – ORCID:0009-0004-4551-386x

Asesor – Código ORCID:

Lam Flores, Silvia Liliana (ORCID: 0000-0002-6039-7666)

Chimbote – Perú

2025

Índice general

Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de similitud	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	24
Resultados	29
Análisis y discusión	35
Conclusiones	47
Referencias bibliográficas	51
Anexos y apéndice	58

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre calidad de atención y satisfacción de la gestante	29
Tabla 2. Nivel de calidad de atención prenatal gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote, 2025.	30
Tabla 3. Nivel de satisfacción de gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote, 2025.	30
Tabla 4. Relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción de gestante	31
Tabla 5. Relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción en gestantes	32
Tabla 6. Relación entre la dimensión empatía y la satisfacción de la gestante	32
Tabla 7. Relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción de la gestante	33
Tabla 8. Relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción de la gestante	33

Palabras clave

Tema	Calidad de atención, control prenatal, satisfacción
Especialidad	Salud

Keywords

Theme	Quality of care, prenatal care, satisfaction
Specialty	Health

Línea de investigación

Línea de investigación	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud sexual

Constancia de similitud



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL Y SATISFACCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2025.**" del (a) estudiante: **CRISPIN LAURENCIO FANY ARACELI**, identificado(a) con Código N° **1118100598**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 19 de diciembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL Y
SATISFACCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO
DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2025.**

**QUALITY OF PRENATAL CARE AND SATISFACTION OF
PREGNANT WOMEN ATTENDED AT A HEALTH CENTER IN
NUEVO CHIMBOTE, 2025.**

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención del control prenatal y la satisfacción de gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote en 2025. La metodología fue cuantitativa, básica, con diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 95 gestantes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumentos el cuestionario SERVQUAL adaptado por Sánchez (2023) para medir la calidad de atención, y el cuestionario de satisfacción de gestantes del mismo autor. Los resultados mostraron una correlación positiva fuerte y significativa entre ambas variables ($Rho = 0.787$; $p < 0.001$). A nivel descriptivo, el 45.3% percibió alta calidad en la atención, el 44.2% media y el 10.5% baja; respecto a la satisfacción, el 44.2% presentó nivel alto, el 42.1% medio y el 13.7% bajo. El análisis inferencial evidenció correlaciones significativas entre las dimensiones de fiabilidad ($Rho = 0.727$), capacidad de respuesta ($Rho = 0.745$), empatía ($Rho = 0.756$), seguridad ($Rho = 0.698$) y aspectos tangibles ($Rho = 0.705$) con la satisfacción. Se concluye que una mejor percepción de calidad en el control prenatal se asocia con mayor satisfacción en las gestantes.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the quality of prenatal care and the satisfaction of pregnant women treated at a health center in Nuevo Chimbote in 2025. The methodology was quantitative, basic, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 95 pregnant women selected through non-probability convenience sampling. The survey technique was used and as instruments the SERVQUAL questionnaire adapted by Sánchez (2023) to measure the quality of care, and the pregnant women satisfaction questionnaire by the same author. The results showed a strong and significant positive correlation between both variables ($Rho = 0.787$; $p < 0.001$). At the descriptive level, 45.3% perceived high quality of care, 44.2% medium, and 10.5% low; regarding satisfaction, 44.2% presented a high level, 42.1% medium, and 13.7% low. Inferential analysis showed significant correlations between the dimensions of reliability ($Rho = 0.727$), responsiveness ($Rho = 0.745$), empathy ($Rho = 0.756$), security ($Rho = 0.698$), and tangible aspects ($Rho = 0.705$) and satisfaction. It is concluded that a higher perception of quality in prenatal care is associated with greater satisfaction among pregnant women.

Introducción

La calidad del control prenatal y la satisfacción de gestantes son pilares fundamentales para asegurar una atención materna efectiva y humanizada. En diversos contextos, la percepción positiva de los cuidados recibidos se asocia con una mayor adherencia a las visitas prenatales, mejores resultados de salud y un incremento en la confianza de las usuarias hacia los servicios de salud (Dioses et al., 2023).

Por dicho motivo viene siendo objeto de diversos estudios recientes, a nivel internacional, Asmima (2024) tuvo como finalidad examinar el vínculo entre la calidad del servicio en el control prenatal y el nivel de satisfacción de mujeres embarazadas que acudieron al centro de salud Kuta Raja, en Banda Aceh. Se empleó un método cuantitativo con corte transversal, encuestando a 93 gestantes. Se utilizó el Cuestionario Quality Service creado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988. Se encontró una relación significativa entre la satisfacción y las dimensiones de respuesta ($p = 0.000$), seguridad ($p = 0.004$), empatía ($p = 0.002$) y elementos físicos del servicio ($p = 0.000$). Las usuarias destacaron que la conducta del personal, el estado del lugar y la atención influyeron en cómo valoraron el servicio. Se infiere que reforzar la rapidez, el respeto, el ambiente y la calidez en el trato contribuiría a una mejor experiencia durante el embarazo y favorecería el retorno a los controles médicos.

Del mismo modo, Sánchez (2023) realizó un estudio para determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del control prenatal en gestantes de un centro de salud de Guayaquil. Fue de tipo básico, con un diseño no experimental, transversal y

correlacional. Se emplearon el Cuestionario Quality Service (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985) y el cuestionario de satisfacción del control prenatal creado por la autora. En una muestra de 65 gestantes escogidas por conveniencia, el 55,4% percibió una calidad de atención regular y el 67,7% reportó satisfacción media. Se encontró una correlación positiva muy baja pero estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción ($Rho = 0,002$; $p = 0,000$). Las dimensiones que mostraron correlación significativa con la satisfacción fueron: aspectos tangibles ($Rho = 0,78$), capacidad de respuesta ($Rho = 0,95$), empatía ($Rho = 0,251$) y seguridad ($Rho = 0,152$). Se concluye que existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción, destacando la necesidad de fortalecer la atención percibida y la respuesta del personal de salud.

De igual manera, Ratnasari et al., (2023) en su estudio determinaron la conexión entre cómo perciben las gestantes la calidad del cuidado prenatal y el nivel de satisfacción experimentado en el centro de salud de North Ponorogo. De metodología cuantitativa con diseño observacional analítico de tipo transversal. Aplicaron un cuestionario digital elaborado por los mismos autores a una muestra de 73 embarazadas. Los resultados identificaron una relación directa entre la percepción del servicio y la satisfacción, con valores de correlación Spearman significativos ($p = 0.001$), cuyos coeficientes variaron entre 0.510 y 0.606 según las distintas áreas evaluadas. Al analizar las variables, se observó que solo la empatía ($p = 0.011$) y los aspectos visibles del entorno ($p = 0.000$) incidieron notablemente en el nivel de satisfacción. En total, estos dos factores explicaron

el 56% del resultado global. Concluyeron, que una impresión positiva de las gestantes eleva su nivel de satisfacción, así como una buena atención y cuidado prenatal.

Además, Mwanja & Kazonga, (2022) identificaron en su estudio los factores que influyen en la satisfacción de la calidad de los servicios de atención prenatal en centros de salud de Lusaka, Zambia. De enfoque cuantitativo con diseño transversal, aplicando cuestionarios a 385 gestantes. Se utilizaron dos instrumentos, el primero fue el Patient Satisfaction Questionnaire (PSQ-18) creado por Ware et al, en 1983 y el segundo fue el Cuestionario Quality Service modificado creado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988. El análisis de regresión reveló que todas las dimensiones (tangibilidad ($\beta = 1.154$; $p = 0.022$), fiabilidad ($\beta = 2.678$; $p = 0.024$), capacidad de respuesta ($\beta = 2.667$; $p = 0.023$), seguridad ($\beta = 5.694$; $p = 0.001$), empatía ($\beta = 7.282$; $p = 0.003$), competencia ($\beta = 4.604$; $p = 0.014$)) influyeron significativa y positivamente en la satisfacción. Se concluyó que la empatía contribuye en la satisfacción de las gestantes, al igual que la calidad del servicio recibido, por lo que resulta esencial mejorar el trato humano, la capacitación del personal y la estructura del sistema. Así como, considerar el costo de servicio para que sea accesible.

Asimismo Carrasco (2022) tuvo como objetivo en su investigación, identificar la relación entre la calidad de atención prenatal y la satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud Puna, Guayaquil. La metodología empleada fue de tipo básica, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional. Se utilizaron dos instrumentos validados: el Cuestionario de calidad de atención creado por

Parasuraman (1985) y el Cuestionario de satisfacción basado en la norma ISO 9001:2008. La muestra estuvo conformada por 106 gestantes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico intencionado. Los resultados mostraron que el 94.3% de las participantes percibió una atención de calidad alta, y el 61.3% se declaró satisfecha. En el análisis inferencial, se encontró una correlación positiva, baja pero significativa entre la calidad de atención y la satisfacción ($Rho=0.337$; $p<0.001$), destacando relaciones significativas con las dimensiones tangibilidad ($Rho=0.284$), fiabilidad ($Rho=0.202$), capacidad de respuesta ($Rho=0.291$) y seguridad ($Rho=0.371$). Se concluyó que, a mayor calidad en la atención prenatal, mayor nivel de satisfacción en las gestantes.

A nivel nacional, Gozme (2024) se propuso determinar la relación entre la calidad del servicio del control prenatal y la satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud Fortaleza, durante el 2024. Se empleó un enfoque cuantitativo, con una investigación básica, transversal y de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 160 gestantes. Se emplearon el Cuestionario Quality Service (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985) y el cuestionario de satisfacción de la Gestante creado por los autores. En los resultados, se observó que el 87,5% percibió una alta calidad del servicio, mientras que el 61,9% manifestó un alto nivel de satisfacción. El análisis inferencial evidenció una relación significativa y moderada entre las variables ($p < 0.0001$ y $Rho= 0,57$). Las dimensiones de calidad también mostraron relaciones significativas: fiabilidad (0,368), seguridad (0,297), elementos tangibles (0,483), capacidad de respuesta (0,381) y empatía (0,425). Se concluyó que existe una relación directa y significativa entre la calidad del

servicio y la satisfacción de las gestantes, lo que evidencia que una atención integral, oportuna y humanizada favorece la experiencia de las usuarias y puede mejorar los resultados en salud materna.

De manera similar, Guarniz (2024) en su estudio tuvo como objetivo determinar en qué medida la calidad de atención se relaciona con el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en un Centro de Salud nivel I-4 del distrito de El Porvenir. Para ello, se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, con alcance correlacional. La población estuvo conformada por 100 gestantes. Para la recolección de datos se aplicaron el cuestionario Calidad de atención creado por Sánchez (2022) y el Cuestionario la satisfacción de las gestantes creado por Parasuraman et al., (1985). La mayoría de las gestantes (60%) percibieron una calidad media en la atención, mientras que el 22% la consideró alta. En cuanto a la satisfacción, el 64% presentó un nivel medio y únicamente el 12% expresó un alto grado de satisfacción. El análisis inferencial evidenció una correlación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción, con un coeficiente de Spearman de 0.435 y $p = 0.000$. Asimismo, se hallaron correlaciones moderadas y significativas entre cada dimensión de la calidad (técnico-científica, humana y entorno) y el nivel de satisfacción. Finalmente, se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de las gestantes en el centro de salud estudiado.

De igual manera, Guevara & Bancho (2023), en su estudio tuvieron como objetivo determinar la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción en gestantes

atendidas en dos establecimientos de salud en Iquitos durante 2022. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo correlacional y corte transversal. Se seleccionó una muestra de 495 gestantes y se emplearon la escala Quality Service (SERVQUAL) creado por Parasuraman et al., en 1985 (adaptada por Sevillano en 2018) y el Cuestionario de satisfacción de las gestantes, creada por los autores. En los resultados respecto a la calidad de atención, esta fue calificada como buena en ambas IPRESS, destacando en la dimensión de empatía con 84.5% en IPRESS América y 53.3% en la IPRESS 9 de octubre. La satisfacción fue del 53.0% y 54.1%, respectivamente. El análisis estadístico evidenció una asociación significativa entre calidad de atención y satisfacción en ambos establecimientos, con valores $p=0.001$ y $p=0.002$ respectivamente. Se concluyó que la calidad de atención prenatal fue buena en ambos centros de salud, y que existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables, destacando la importancia de mantener y mejorar los estándares de atención en el primer nivel de salud.

En contraste, Camarena (2023) en su investigación tuvo como objetivo determinar el grado de relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes que acudieron al Centro de Salud "Daniel Alcides Carrión" de Cerro de Pasco. La metodología empleada fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal correlacional. El instrumento utilizado fue el Cuestionario sobre la satisfacción de las gestantes y el Cuestionario calidad de atención creados por el autor los cuales se aplicaron una muestra de 17 gestantes seleccionadas mediante muestreo no

probabilístico. Los resultados evidenciaron que el valor del estadístico Chi-cuadrado fue de 4.889, con un nivel de significancia asintótica bilateral de 0.558. En consecuencia, se rechazó la hipótesis que planteaba una asociación significativa entre la percepción de la calidad del servicio y el nivel de satisfacción de las usuarias, concluyéndose que no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes.

Por su parte, Sánchez (2022) en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes en un centro de salud ubicado en una provincia de Cajamarca. Para ello, se empleó una metodología cuantitativa con un diseño no experimental, transversal y correlacional. La población y muestra del estudio estuvo conformada por 40 gestantes seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia a los cuales se aplicaron el Cuestionario para evaluar la calidad de atención (Creado por Reque, 2020) y el Cuestionario para evaluar la satisfacción (creado por Parasuraman et, al. 1988). Los resultados mostraron una relación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción ($Rho = 0.641$; $p = 0.000$). Asimismo, las dimensiones técnico-científica, humana y de entorno también se correlacionaron positivamente con la satisfacción, con valores de Rho de 0.631, 0.651 y 0.680 respectivamente, todos estadísticamente significativos. Concluyo que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de las gestantes en el centro de salud estudiado.

Finalmente, Meza (2020) tuvo como finalidad analizar si existe una relación entre la satisfacción de las gestantes y la calidad del servicio brindado en el consultorio materno del Centro de Salud Trébol Azul. De metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal. Se tomó una muestra de 267 mujeres embarazadas, a quienes se aplicó el Cuestionario Quality Service (creado por Parasuraman 1988 y reconocido por el MINSA según RM 527 2011). El 67.53% expresó estar conforme con la atención, y el 69.3% consideró que la calidad del servicio era elevada. Al aplicar el análisis estadístico de Spearman, se identificó una correlación positiva y significativa entre las variables ($Rho = 0.411$; $p = 0.000$). Las áreas con mejor evaluación fueron seguridad y condiciones del entorno, mientras que la capacidad de respuesta fue la menos favorable. Para concluir, mejorar la atención, desde el trato hasta la infraestructura, favorece la satisfacción y respalda incluir una mejor calidad del cuidado en las gestantes.

Respecto a la fundamentación científica, Parasuraman et al. (1985) en su modelo consideraban que la calidad de atención es un constructo abstracto y difícil de captar debido a tres características propias de los servicios: intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad; sostenían que el constructo de calidad implica la calidad percibida y la calidad percibida es el juicio del consumidor sobre la excelencia o superioridad general de una entidad la cual difiere de la calidad objetiva. Sostenían que la calidad de atención es una evaluación general similar a una actitud que estaba relacionada pero que no era equivalente a la satisfacción, ya que, a diferencia de la primera, la satisfacción está vinculada a una transacción específica (Dueñas et al., 2023).

Según Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) la calidad de atención se define como un juicio subjetivo del paciente, determinado por la brecha entre sus expectativas previas y su percepción del servicio recibido (Novoa & Valverde, 2024).

En la misma línea, la calidad de la atención en salud también se entiende como la capacidad de los servicios para mejorar los resultados en la salud de individuos y poblaciones, basándose en evidencia científica y conocimientos profesionales, constituyéndose en un eje clave para la cobertura sanitaria universal (Organización Mundial de la Salud, 2025) .

De igual manera Ouzounakis et al., (2023) contribuye con la definición sosteniendo que desde la perspectiva de la gestión organizacional, se entiende como calidad la prestación de una atención eficaz, con costos reducidos y un uso racional de los recursos disponibles, aun cuando estos sean limitados. Para los usuarios, en cambio, la calidad se asocia principalmente con la posibilidad de acceder de manera rápida y oportuna a los servicios que requieren.

La calidad de atención debe cumplir con ciertos principios fundamentales. Debe ser eficaz, es decir, brindar servicios basados en evidencia científica a quienes realmente los necesitan; debe ser segura, evitando cualquier tipo de daño a los usuarios; y debe estar centrada en las personas, respondiendo a sus necesidades, preferencias y valores individuales (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (2021) menciona que, para lograr el máximo beneficio, los servicios de salud deben caracterizarse por ser oportunos,

reduciendo los tiempos de espera y evitando retrasos que puedan resultar perjudiciales. También deben ser equitativos, garantizando una atención que no varíe en calidad por razones de género, etnia, ubicación geográfica o condición socioeconómica. De igual manera, deben ser integrados, facilitando el acceso continuo a toda la gama de servicios a lo largo de la vida, y eficientes, optimizando el uso de los recursos disponibles y evitando su desperdicio. En conjunto, estos elementos constituyen la base de una atención de salud verdaderamente integral y de calidad.

La calidad de servicio en el ámbito de la salud, específicamente en la atención prenatal, puede ser evaluada y comprendida a través del modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988) quienes hallaron que los criterios utilizados para evaluar la calidad del servicio se agrupan en 10 dimensiones potencialmente superpuestas. Estas dimensiones son: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, comunicación, credibilidad, seguridad, competencia, cortesía, comprensión/conocimiento del cliente y acceso las cuales posteriormente se sintetizaron en 5 dimensiones fundamentales: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, elementos tangibles y seguridad (Cala-Chapi & Marce-Benito, 2022).

En relación con la dimensión fiabilidad, la fiabilidad se refiere a la capacidad del proveedor de servicio para ejecutar de manera precisa, confiable y constante lo prometido. Es considerada la piedra angular de la calidad del servicio, ya que los clientes esperan fundamentalmente que los servicios se entreguen tal como se prometieron, sin errores ni

inconsistencias. La fiabilidad genera confianza y seguridad en el proveedor del servicio (Yasar, 2025).

En cuanto a la dimensión tangibles, esta dimensión abarca los elementos físicos de un servicio, incluyendo la apariencia de las instalaciones, el estado del equipamiento y la presentación profesional del personal. Los aspectos tangibles de un servicio juegan un papel crucial en la formación de las primeras impresiones y contribuyen significativamente a la experiencia general del servicio. Los clientes suelen usar estas señales tangibles como indicadores de calidad y profesionalismo (Yasar, 2025).

En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta, se define como la disposición de los proveedores de servicio para ayudar a los clientes de manera rápida y brindar un servicio oportuno. Abarca la atención, la disposición para ayudar y la habilidad para gestionar solicitudes, consultas y quejas de manera eficaz y eficiente. La capacidad de respuesta demuestra un compromiso con la satisfacción del cliente y una actitud proactiva para atender sus necesidades (Yasar, 2025).

Con respecto a la dimensión, seguridad, se caracteriza por el conocimiento, la competencia y la cortesía del personal, así como por su capacidad de generar confianza, credibilidad y una sensación de seguridad en los pacientes. Se trata de hacer que los clientes se sientan seguros y confiados en sus transacciones e interacciones con el proveedor. La seguridad es especialmente importante en servicios que implican un alto grado de riesgo o incertidumbre (Yasar, 2025).

Finalmente, la dimensión empatía implica la atención cuidadosa, individualizada y el servicio personalizado que se brinda a los usuarios. Se trata de comprender las necesidades del paciente, demostrar sensibilidad ante sus circunstancias particulares y ofrecer un servicio adaptado a sus requerimientos específicos. La empatía fomenta un sentido de conexión y fortalece las relaciones con los clientes (Yasar, 2025).

Respecto a la segunda variable de estudio, la satisfacción del paciente se sustenta en el modelo teórico propuesto por Oliver (1980), quien plantea que la satisfacción es el resultado de un proceso comparativo entre las expectativas que tiene el usuario antes de recibir un servicio y la percepción real del mismo tras la experiencia. En el contexto de la atención prenatal, este modelo cobra especial relevancia, ya que las gestantes acuden con expectativas claras sobre el trato, la información y la calidad técnica que recibirán. Si el servicio brindado coincide o supera dichas expectativas, se produce una desconfirmación positiva que genera satisfacción; en cambio, si el servicio no alcanza lo esperado, surge una desconfirmación negativa, generando insatisfacción. Oliver complementa su modelo incluyendo el componente afectivo, destacando que no solo interviene la evaluación racional, sino también las emociones y experiencias subjetivas vividas durante la atención. El modelo teórico de Oliver sostiene que la lealtad es consecuencia de la satisfacción del usuario (Almeida & La Fuente, 2023).

Para Sánchez (2023), la satisfacción en el control prenatal se refiere al grado en que la atención recibida responde o supera las expectativas de la gestante, influyendo en su continuidad en el servicio. Esta percepción abarca tanto la calidad del trato como la

confianza generada, y se sustenta en el modelo de lealtad de Oliver, donde la satisfacción fortalece el compromiso de la usuaria con el servicio prestado. En este sentido, la satisfacción es un concepto que incluye dos dimensiones fundamentales, la validez y la lealtad de la usuaria.

Asimismo, diversos autores han aportado conceptos fundamentales que permiten comprender con mayor profundidad la variable satisfacción, como lo señalan Ferreira et al., (2023) quienes definen la satisfacción del paciente como la reacción de un paciente a varios aspectos de su experiencia de servicio. La evaluación de la satisfacción del paciente puede proporcionar información valiosa y única sobre la atención hospitalaria diaria y la calidad. Se acepta ampliamente como una dimensión independiente de la calidad de la atención que incluye aspectos internos de la atención hospitalaria.

De acuerdo con Burdiles (2023), la satisfacción del paciente se relaciona con la percepción que tiene el usuario sobre la calidad de la atención recibida, además, no solo se espera que se sienta atendida, sino que el servicio cumpla con sus expectativas, generando confianza y fidelidad hacia el establecimiento; esta satisfacción puede consolidarse cuando el paciente valora positivamente el trato del personal, la información brindada y la continuidad del cuidado.

La satisfacción durante la consulta de atención prenatal se entiende como la valoración que hace la gestante acerca de los servicios recibidos en el sistema de salud, comparándolos con sus expectativas sobre la atención durante el control prenatal. Esta valoración se basa en su percepción del ambiente físico del centro de salud, la

disponibilidad de medicamentos y suministros, el conocimiento y comportamiento del personal sanitario, el tiempo dedicado a la atención, el costo del servicio y, especialmente, en la provisión de una atención que garantice la salud, finalizando con el nacimiento de un bebé saludable para una madre sana (Reyna et al., 2025).

La satisfacción en el control prenatal es un concepto que incluye dos dimensiones fundamentales, la validez y la lealtad de la usuaria. La validez, se refiere al cumplimiento de las expectativas de las pacientes y al fortalecimiento de su confianza a través de una atención profesional adecuada. Esto implica que el cuidado debe ser proporcionado por personal capacitado en salud obstétrica, ya sean obstetras o ginecólogos. Asimismo, se considera que la validez está compuesta por tres indicadores fundamentales: eficiencia, calidez y atención correcta (Sánchez, 2023). Dada la naturaleza crítica de la atención prenatal, que involucra la salud tanto de la madre como del feto, es indispensable contar con profesionales altamente especializados que aseguren un seguimiento clínico integral y seguro durante el embarazo.

La lealtad, es considerada como la disposición de las usuarias a mantener su vínculo con el servicio de salud prenatal, motivadas por la percepción de una atención que responde adecuadamente a sus expectativas. Esta fidelización implica no solo el reconocimiento de un servicio de calidad, sino también el deseo de continuar recibiendo atención en la misma institución y recomendarla a otras gestantes. La lealtad se refleja, por tanto, en el compromiso de la usuaria con su control prenatal, sustentado en

experiencias positivas, trato respetuoso, confianza en el profesional y cumplimiento efectivo de sus necesidades durante la atención obstétrica (Sánchez, 2023).

La presente investigación se justifica teóricamente porque el estudio se basa en modelos y teorías reconocidas sobre la calidad del servicio en salud, como el modelo SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml y Berry. Además, este estudio busca aportar al cuerpo teórico existente, contribuyendo a ampliar y validar el conocimiento en el contexto de la atención primaria en salud materna en Perú.

Se justifica en el ámbito práctico, dado que los resultados permitirán a los profesionales y gestores del Centro de Salud de Nuevo Chimbote identificar fortalezas y debilidades en la atención prenatal, facilitando la implementación de mejoras en los procesos asistenciales y la capacitación del personal. Esto impactará directamente en la experiencia y satisfacción de las gestantes, mejorando la calidad del servicio y potenciando la continuidad y adherencia a los controles prenatales.

Desde la perspectiva social, esta investigación responde a la necesidad de elevar la calidad de los servicios de salud materna para garantizar el bienestar de las gestantes y sus familias, reduciendo riesgos asociados a la atención prenatal deficiente. La mejora en la calidad de atención y satisfacción contribuye a la salud pública, disminuyendo complicaciones maternas y perinatales, y promoviendo la equidad en el acceso a servicios adecuados, beneficiando a la comunidad local y fortaleciendo el sistema de salud.

La investigación se justifica científicamente porque aporta evidencia empírica sobre la asociación entre calidad de atención prenatal y satisfacción en un contexto

peruano específico, un tema de relevancia para la mejora continua de los servicios de salud. Los hallazgos contribuirán al cuerpo de conocimiento existente, fundamentando futuras investigaciones, políticas públicas y estrategias de intervención en salud materna, y permitiendo comparar resultados en diferentes realidades y niveles de atención sanitaria.

Respecto a la problemática que enmarca nuestra investigación, la atención en los controles prenatales comprende un conjunto estructurado de intervenciones orientadas a ofrecer cuidados adecuados, seguros y accesibles a las mujeres gestantes, respaldados tanto por criterios técnicos como por aspectos humanos, con el propósito de reducir complicaciones durante la gestación y favorecer el bienestar materno y fetal (Díaz, 2020). A su vez, la satisfacción de las usuarias embarazadas se refiere a la valoración personal que hacen sobre el servicio recibido, teniendo en cuenta factores como la preparación del personal, el trato recibido, la disponibilidad de insumos y la facilidad de acceso al servicio (Coronado et al., 2024); ambos se relacionan puesto que cuando la atención prenatal se brinda con calidad, se incrementa notablemente la percepción positiva de las gestantes, lo que refuerza su confianza en el sistema sanitario y favorece el seguimiento adecuado del embarazo.

En el ámbito internacional, aún se evidencian brechas importantes en la provisión de servicios prenatales de calidad, especialmente en países de ingresos bajos y medios, donde millones de mujeres no acceden a un número adecuado de controles durante el embarazo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2022), cerca del 30% de gestantes no reciben las ocho consultas prenatales recomendadas, situación que

compromete tanto su salud como la del feto. Según la Organización Mundial de la Salud, Organización Mundial de la Salud (2023) se estimó que aproximadamente 712 mujeres murieron diariamente por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, totalizando unas 260,000 muertes maternas en el año. El 94% de estas muertes ocurrieron en países de ingresos bajos y medios, evidenciando desigualdades en el acceso a servicios de salud de calidad.

Por otro lado, la satisfacción materna se considera un indicador clave de la experiencia del usuario en los servicios de salud y se asocia con el trato respetuoso, la comunicación clara y la competencia técnica del personal. El Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de Población de las Naciones Unidas (2023), informó que, entre 2022 y 2023, se evitaron aproximadamente 64,730 muertes maternas gracias a intervenciones en salud reproductiva, incluyendo la mejora en la atención prenatal. Sin embargo, estudios recientes evidencian que en regiones como África subsahariana y Asia meridional, más del 40% de mujeres reportan insatisfacción por deficiencias en el trato y la falta de recursos durante sus controles prenatales, lo que revela una preocupante brecha entre el acceso al servicio y la calidad percibida por las usuarias, afectando su continuidad en el seguimiento del embarazo.

A nivel de Latinoamérica, se puede observar dificultades notorias respecto a una atención prenatal adecuada, esto se refleja en los avances limitados en la reducción de la mortalidad materna; de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, Organización Panamericana de Salud (2023), entre los años 2000 y 2023, esta región

alcanzó solo una reducción del 16.8% en la razón de mortalidad materna, cifra considerablemente menor frente a otras regiones del mundo que lograron disminuirla en más del 50%; esto pone en evidencia un rezago en las políticas de salud dirigidas a mujeres embarazadas, donde se observa que la calidad de los servicios aún es insuficiente para prevenir complicaciones obstétricas y perinatales; esto debido a factores como el acceso desigual, la falta de personal capacitado y las barreras geográficas y culturales limitan la cobertura y la eficacia del control prenatal.

En este mismo contexto, la Organización Panamericana de la Salud, OPS (2025), a mediados del año 2020, se obtuvo una estadística alarmante de muertes, donde cada hora fallecía una mujer a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto en América Latina. Así mismo, según estimaciones actuales, anualmente, alrededor de 300 000 mujeres fallecen durante el embarazo o el proceso de parto, y más de dos millones de neonatos fallecen en su primer mes de vida o nacen muertos. Considerando lo anterior mencionado, si las tendencias actuales se mantienen, 4 de cada 5 países se encontrarán lejos de alcanzar la meta de mejora de la supervivencia materna de aquí a 2030 y 1 de cada 3 países no logrará las metas respectivas de reducción de mortalidad en neonatos.

En el Perú, según datos del Ministerio de Salud, MINSA (2023) se registraron 264 muertes maternas, lo que representa una disminución respecto a años anteriores. Sin embargo, esta cifra aún supera la meta establecida por los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que es reducir la razón de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos, se menciona que las principales causas de estas muertes incluyen

hemorragias, trastornos hipertensivos y complicaciones por abortos inseguros. A pesar de los avances normativos y programáticos en salud materna, el Perú aún enfrenta desafíos para garantizar una atención prenatal de calidad que repercuta positivamente en la satisfacción de las gestantes y en la reducción de la mortalidad materna.

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas en Perú, UNFPA-Perú (2023), el país continúa registrando cifras preocupantes en regiones como Loreto, Huancavelica, Ucayali y Amazonas, donde las tasas de mortalidad materna siguen siendo significativamente altas debido a la precariedad de los servicios de salud, la falta de personal especializado y las barreras geográficas y culturales que impiden el acceso oportuno a controles prenatales. Además, se reporta que cerca del 30% de las gestantes en zonas rurales no acceden a las ocho consultas prenatales recomendadas, lo que limita la detección temprana de complicaciones.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2021, el 84.5% de las mujeres peruanas de 15 a 49 años recibió al menos seis atenciones prenatales durante su último embarazo, lo que indica que un porcentaje significativo no alcanzó el número mínimo recomendado de controles prenatales (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2021).

A nivel local, en el distrito de Nuevo Chimbote, ubicado en la región Áncash, se evidencian desafíos significativos en la calidad de la atención prenatal y la satisfacción de las gestantes; a pesar de contar con establecimientos como el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, las gestantes enfrentan barreras para acceder a una atención prenatal

completa, oportuna y de calidad. Esta situación es preocupante, ya que la Organización Mundial de la Salud recomienda un mínimo de ocho controles prenatales para garantizar una atención adecuada durante el embarazo. Además, factores como la falta de planificación del embarazo, el inicio tardío del control prenatal y la ausencia de afiliación a un seguro público de salud se asocian con una cobertura inadecuada de la atención prenatal en mujeres peruanas. Estas deficiencias en la atención prenatal no solo aumentan el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, sino que también afectan negativamente la percepción de las gestantes sobre la calidad de los servicios de salud, disminuyendo su satisfacción y confianza en el sistema sanitario. En este contexto se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025?

Las variables identificadas son calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes, las cuales son conceptualizadas y operacionalizadas de la siguiente manera:

Definición conceptual de calidad de atención del control prenatal: La calidad de atención se define como un juicio subjetivo del paciente, determinado por la brecha entre sus expectativas previas y su percepción del servicio recibido (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985).

Definición operacional de calidad de atención del control prenatal: Se medirá mediante un instrumento de 20 ítems que consta de las siguientes dimensiones: Fiabilidad,

Capacidad de respuesta, Empatía, Seguridad y Aspectos tangibles, cada una conformada por 4 ítems. El puntaje final se obtendrá sumando los puntajes de los 20 ítems, con una puntuación que oscila entre 20 y 80 puntos. Los resultados se categorizan en tres niveles de satisfacción: bajo (20 a 39 puntos), medio (40 a 59 puntos) y alto (60 a 80 puntos) (Sánchez, 2023).

Definición conceptual de satisfacción de gestantes: Grado en que la atención recibida responde o supera las expectativas de la gestante, influyendo en su continuidad en el servicio (Sánchez, 2023).

Definición operacional de satisfacción de gestantes: Se medirá mediante un instrumento de 17 ítems que consta de las siguientes dimensiones: Lealtad conformada por 9 ítems y Validez conformada por 8 ítems. El puntaje final se obtendrá sumando los puntajes de los 17 ítems, con una puntuación que oscila entre 17 y 68 puntos. Los resultados se categorizan en tres niveles de satisfacción: bajo (17 a 33 puntos), riesgo (34 a 50 puntos) y alto (51 a 68 puntos) (Sánchez, 2023).

Se planteó la siguiente hipótesis general H_i Existe relación significativa entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. H_o : No existe relación significativa entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.

Asimismo, se plantearon las siguientes hipótesis específicas: H_{i1} : Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y satisfacción de gestantes atendidas en un

Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.H01: No existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Hi2: Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. H02: No existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Hi3: Existe relación significativa entre la dimensión empatía y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.H03: No existe relación significativa entre la dimensión empatía y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.Hi4: Existe relación significativa entre la dimensión seguridad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. H04: No existe relación significativa entre la dimensión seguridad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.Hi5: Existe relación significativa entre la dimensión aspectos tangibles y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.H05: No existe relación significativa entre la dimensión aspectos tangibles y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.

Así mismo, los objetivos específicos que se establecieron fueron: Identificar el nivel de calidad de atención en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Identificar el nivel de satisfacción en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Determinar la relación que existe entre la dimensión fiabilidad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Determinar la relación que existe entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Determinar la relación que existe entre la dimensión empatía y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Determinar la relación entre la dimensión seguridad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Determinar la relación que existe entre la dimensión aspectos tangibles y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.

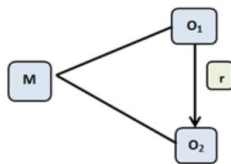
Metodología

La investigación fue descriptiva/correlacional, dado que su fin es contribuir con nuevas perspectivas sobre el tema y aportar el conocimiento teórico fundamental sin enfocarse en aplicaciones prácticas, esto se logrará mediante la exploración de principios, teorías y fenómenos naturales o sociales para comprenderlos mejor, creando las bases para el desarrollo de estudios posteriores (Vizcaíno et al., 2023).

El diseño fue no experimental, transversal/ correlacional. No experimental, porque no se intervino manipulando ninguna variable, las mismas que fueron observadas tal cuál es su comportamiento en la realidad. Transversal ya que las variables fueron medidas en un determinado momento, representando un punto en el tiempo. Correlacional porque permitió establecer la asociación entre la variable dependiente satisfacción de la gestante e independiente calidad de atención prenatal (Cabrera, 2023).

Esquema

Dónde:



M = Muestra

O1 = calidad de atención

O2= satisfacción del paciente

r = Relación entre las variables X y Y

Con respecto a la población, según Vizcaíno et al. (2023) son los individuos o elementos que cumplen con los criterios de inclusión determinados por los investigadores y que son fundamentales para la investigación, garantizando la representatividad de los resultados. La población de estudio estuvo integrada por todas las gestantes que acudieron al consultorio de obstetricia para su control prenatal del Centro de Salud de Chimbote, 2025.

La muestra estuvo conformada por 95 pacientes gestantes que acudieron al centro de salud durante la recolección de datos, estas fueron seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia.

De acuerdo a los criterios de inclusión, se seleccionarán pacientes gestantes atendidas en el consultorio de obstetricia de un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, que acudan durante los días programados para la recolección de datos en el mes de junio de 2025 y que, además, acepten participar de manera voluntaria, firmando el consentimiento informado correspondiente. En cuanto a los criterios de exclusión, se considerará fuera del estudio a aquellas pacientes que se atiendan en el consultorio de obstetricia del Centro de Salud pero que no acudan los días programados para la recolección de datos, y además aquellas que presenten situaciones que dificulten o impidan su participación, así como a quienes no completen el proceso de recolección de datos en su totalidad.

Asimismo, se utilizó la técnica de la encuesta, que consiste en una observación no directa de los hechos sino por medio de lo que manifiestan los interesados, la cual permitió

la aplicación de cuestionarios para la recolección de datos. Se utilizó los siguientes instrumentos:

Para evaluar la percepción de la calidad de atención que reciben las mujeres gestantes durante sus controles prenatales en centros de salud públicos, se emplea el Cuestionario Quality Service (*SERVQUAL*), adaptado y validado por (Sánchez, 2023), basado en el modelo original desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry.

El instrumento utilizado para la evaluación de la calidad del servicio estuvo conformado por 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones clave. La primera dimensión, Fiabilidad (ítems 1 al 4), valora la capacidad del servicio para cumplir con lo prometido de manera confiable y precisa. La segunda, Capacidad de respuesta (ítems 5 al 8), mide la disposición y rapidez del personal para asistir a las usuarias y brindar una atención oportuna. En la dimensión Empatía (ítems 9 al 12) se analiza la atención personalizada y el interés demostrado hacia las necesidades específicas de cada gestante. La cuarta dimensión, Seguridad (ítems 13 al 16), refleja la confianza y seguridad transmitida por el personal de salud durante el proceso de atención. Finalmente, la dimensión Elementos tangibles (ítems 17 al 20) considera la calidad de las instalaciones físicas, el equipamiento y los materiales disponibles durante la consulta.

El cuestionario puede ser autoadministrado o aplicado por encuestadores capacitados durante las consultas prenatales en el centro de salud. La puntuación total oscila entre 20 y 80 puntos, interpretándose mediante un baremo que clasifica la

percepción de calidad del servicio en tres niveles: bajo (20 a 39 puntos), medio (40 a 59 puntos) y alto (60 a 80 puntos).

En cuanto a la validación, el instrumento fue evaluado mediante juicio de cinco expertos con grado de magister en el área, asegurando su validez de contenido al obtener un valor de V de Aiken global de 0,91. La confiabilidad interna se estableció mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.961, lo que indica una alta consistencia interna y fiabilidad del cuestionario para su aplicación en la población de mujeres gestantes.

Para medir la satisfacción de las mujeres gestantes con el servicio recibido durante sus controles prenatales en centros de salud públicos, se emplea el Cuestionario para evaluar satisfacción del control prenatal, desarrollado por Sánchez, (2023). Este instrumento consta de 17 ítems organizados en dos dimensiones principales: Validez (ítems 1 al 9), que evalúa la percepción sobre la adecuación y eficacia del servicio prestado, y Lealtad (ítems 10 al 17), que mide la disposición de las usuarias a continuar utilizando el servicio y a recomendarlo a otras personas. El cuestionario puede ser autoadministrado o aplicado por encuestadores capacitados durante las consultas prenatales. La puntuación total oscila entre 17 y 68 puntos, interpretándose mediante un baremo que clasifica la satisfacción en tres niveles: bajo (17 a 33 puntos), medio (34 a 50 puntos) y alto (51 a 68 puntos).

En cuanto a la validación, el instrumento fue sometido a juicio de cinco expertos con grado de magister en el área, asegurando su validez de contenido al obtener un valor

de V de Aiken global de 0,86. La confiabilidad interna, medida mediante el coeficiente alfa de Cronbach, fue de 0.932, lo que indica una alta consistencia interna y fiabilidad del cuestionario para la población objeto de estudio.

Para el procesamiento, los datos obtenidos a través de los instrumentos aplicados fueron organizados y procesados utilizando el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 27, se procedió al análisis estadístico inferencial, iniciando con la prueba de normalidad de los datos, utilizando el test de Kolmogorov-Smirnov, el cual definió la distribución no normal ($p < 0.001$) de la variable calidad de atención prenatal y distribución normal ($p = 0.200$) de la variable satisfacción de gestante, por lo que se procedió a optar por la prueba no paramétrica Rho de Spearman para contrastar la hipótesis de investigación y se consideró un nivel de significancia estadística de $\alpha = 0.05$.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a 95 gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025, de tal modo, estos datos nos permiten resolver los objetivos e hipótesis de investigación.

Tabla 1.

Relación entre calidad de atención y satisfacción de la gestante

		Satisfacción de la gestante
Rho Spearman	Calidad de atención del control prenatal	Coeficiente de correlación
		Sig. (bilateral)
		N
		,787
		,001
		95

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

La tabla 1 indica que existe una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = ,787$; sig. $< ,001$) entre la calidad de atención del control prenatal y la satisfacción de la gestante. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), lo que permite concluir que una mayor calidad percibida en la atención del control prenatal se asocia significativamente con un mayor nivel de satisfacción en las gestantes atendidas en el centro de salud.

Análisis Descriptivo.

Tabla 2.

Nivel de calidad de atención prenatal de gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote, 2025.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	10.5%
Medio	42	44.2%
Alto	43	45.3%
Total	95	100%

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

En la tabla 2, se observa que el nivel de calidad de atención prenatal, según la percepción de las gestantes encuestadas, fue calificado como alto por el 45.3%, medio por el 44.2% y bajo por el 10.5%. Estos resultados evidencian que una mayoría significativa de gestantes percibe una atención prenatal entre adecuada y óptima en el centro de salud evaluado.

Tabla 3.

Nivel de satisfacción de gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote, 2025.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	13.7%
Medio	40	42.1%
Alto	42	44.2%
Total	95	100%

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

En la tabla 3, se identifica que el nivel de satisfacción de las gestantes, según los datos recolectados, fue calificado como alto por el 44.2% de las encuestadas, medio por el 42.1% y bajo por el 13.7%. Estos resultados reflejan que la mayoría de las gestantes atendidas en el centro de salud manifiestan un nivel de satisfacción entre moderado y elevado respecto a la atención recibida.

Tabla 4.

Relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción de gestante

		Satisfacción de la gestante	
Rho Spearman	Dimensión fiabilidad	Coeficiente de correlación	,727
		Sig. (bilateral)	<,001
		N	95

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

La tabla 4 indica que existe una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = ,727$; sig. $< ,001$) entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción de la gestante. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), deduciendo que la dimensión fiabilidad se relaciona significativamente con la variable satisfacción de las gestantes atendidas en el centro de salud.

Tabla 5.

Relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción en gestantes

		Satisfacción de la gestante	
Rho Spearman	Dimensión capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,745
		Sig. (bilateral)	<,001
		N	95

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

La tabla 5 indica que existe una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = ,745$; sig. $< ,001$) entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de la gestante. En tal sentido, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), por lo que se afirma que existe asociación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el centro de salud.

Tabla 6.

Relación entre la dimensión empatía y la satisfacción de la gestante

		Satisfacción de la gestante	
Rho Spearman	Dimensión empatía	Coeficiente de correlación	,756
		Sig. (bilateral)	<,001
		N	95

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

En la tabla 6 indica que existe una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = ,756$; sig. $< ,001$) entre la dimensión empatía y la satisfacción de la gestante. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1),

permitiendo concluir que, a mayor percepción de empatía por parte del personal de salud, mayor será el nivel de satisfacción de las gestantes atendidas en el centro de salud.

Tabla 7.

Relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción de la gestante

		Satisfacción de la gestante	
Rho Spearman	Dimensión seguridad	Coeficiente de correlación	,698
		Sig. (bilateral)	<,001
		N	95

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

La tabla 7 indica que existe una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = ,698$; sig. $< ,001$) entre la dimensión seguridad y la satisfacción de la gestante. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), concluyéndose que, a mayor percepción de seguridad durante la atención prenatal, mayor es el nivel de satisfacción manifestado por las gestantes atendidas en el centro de salud.

Tabla 8.

Relación entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción de la gestante

		Satisfacción de la gestante	
Rho Spearman	Dimensión aspectos tangibles	Coeficiente de correlación	,705
		Sig. (bilateral)	<,001
		N	95

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas.

La tabla 8 indica que existe una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = ,705$; sig. $< ,001$) entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción de la gestante. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), permitiendo concluir que una mejor percepción de los aspectos tangibles en el entorno de atención prenatal (infraestructura, equipos, materiales, entre otros) se asocia con un mayor nivel de satisfacción en las gestantes atendidas en el centro de salud.

Análisis y discusión

Los resultados obtenidos en el estudio evidenciaron una correlación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre la calidad de atención del control prenatal y la satisfacción de las gestantes ($Rho = 0.787$; $p < 0.001$), lo que indica que a medida que mejora la percepción de la calidad del servicio, aumenta de forma proporcional el nivel de satisfacción de las usuarias. Estos hallazgos se alinean con lo reportado por Gozme (2024), quien identificó una relación moderada y significativa entre ambas variables ($Rho = 0.57$; $p < 0.0001$), destacando la influencia de todas las dimensiones de la calidad en la satisfacción de las gestantes. De forma similar, Guarniz (2024) encontró una correlación positiva moderada ($Rho = 0.435$; $p = 0.000$), resaltando la relevancia de factores técnico-científicos, humanos y del entorno en la percepción de las usuarias. Por su parte, Ratnasari et al. (2023) reportaron que la empatía y los aspectos tangibles fueron determinantes, explicando el 56% de la satisfacción global, lo que concuerda con la alta significancia obtenida en estas dimensiones en el presente estudio.

Desde el sustento teórico, el modelo SERVQUAL respalda la asociación encontrada, al establecer que la calidad de servicio se evalúa a partir de la fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y elementos tangibles, dimensiones que coinciden con las analizadas y que explican gran parte de la satisfacción de los usuarios. Asimismo, el modelo de desconfirmación de expectativas de Oliver (1980) señala que la satisfacción surge cuando las percepciones igualan o superan las expectativas previas, fenómeno que se observa en este contexto, dado que la percepción elevada de la calidad

en múltiples dimensiones generó niveles altos de satisfacción en la mayoría de las gestantes.

El análisis demostró que la calidad de atención del control prenatal influye de manera significativa y positiva en la satisfacción de las gestantes, siendo las dimensiones de empatía, capacidad de respuesta y fiabilidad las de mayor peso. Esto implica que fortalecer el trato humano, la rapidez y eficacia en el servicio, junto con la precisión en el cumplimiento de los procedimientos, puede potenciar la experiencia de las usuarias. Por tanto, implementar estrategias centradas en estas áreas no solo optimizaría la calidad percibida, sino que también fomentaría la adherencia a los controles prenatales y contribuiría a mejores resultados en salud materna.

Respecto al objetivo específico 1, los resultados obtenidos muestran que el 45.3% de las gestantes evaluó la calidad de atención prenatal como alta, el 44.2% como media y solo el 10.5% como baja, lo que indica que la mayoría percibe un servicio adecuado y satisfactorio en términos generales. Estos datos reflejan una valoración positiva del servicio brindado, destacando que casi nueve de cada diez gestantes consideraron su experiencia entre media y alta calidad, lo que sugiere un cumplimiento aceptable de los estándares de atención tanto en el ámbito técnico como en el trato humano e infraestructura.

Estos hallazgos guardan similitud con lo reportado por Carrasco (2022), quien identificó que el 94.3% de las gestantes en un centro de salud de Guayaquil percibió una calidad de atención alta, lo que refuerza la idea de que un servicio prenatal bien

estructurado y con personal capacitado logra altos niveles de valoración positiva. De manera semejante, Gozme (2024) evidenció que el 87.5% de las gestantes calificó la calidad como alta, confirmando la tendencia de que la mejora en infraestructura, equipamiento y trato favorece la percepción de excelencia en el servicio. Sin embargo, el presente estudio difiere parcialmente de Guarniz (2024), quien halló que la mayoría (60%) calificó la calidad como media, lo que indica que, en ciertos contextos, persisten retos para alcanzar una evaluación predominantemente alta.

En el marco teórico, el modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) sustenta estos resultados, al establecer que la calidad de servicio en salud es evaluada por el usuario a partir de la brecha entre sus expectativas y percepciones en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y elementos tangibles. El hecho de que la mayoría de las gestantes en este estudio califiquen la atención como media o alta sugiere que las percepciones superaron o igualaron sus expectativas en varias de estas dimensiones. Asimismo, la OMS (2025) refuerza que una atención de calidad debe ser segura, eficaz y centrada en la persona, principios que se reflejan en la valoración positiva obtenida, ya que las gestantes han percibido un servicio confiable y acorde a sus necesidades.

En síntesis, la evaluación del nivel de calidad de atención prenatal revela un panorama favorable, con predominio de calificaciones altas y medias, lo que indica un adecuado desempeño del personal y una infraestructura funcional para la atención. No obstante, el 10.5% que percibió la atención como baja representa un segmento que no debe

ser ignorado, pues su experiencia puede señalar áreas de mejora en tiempos de espera, empatía o recursos disponibles. Abordar estas brechas permitirá fortalecer la percepción global de la calidad y avanzar hacia una atención prenatal óptima y homogénea para todas las gestantes atendidas.

En cuanto a los hallazgos del objetivo específico 2, el nivel de satisfacción de las gestantes mostró una distribución predominantemente favorable: 44,2% con satisfacción alta, 42,1% con satisfacción media y 13,7% con satisfacción baja, en conjunto, el 86,3% de usuarias reportó, al menos, satisfacción media, lo que sugiere una experiencia global positiva con la atención recibida en 2025.

Al contrastar estos hallazgos con estudios previos, se observan convergencias y matices. Gozme (2024) informó 61,9% de satisfacción alta, cifra superior al encontrado en el presente estudio, aunque ambos coinciden en una mayoría satisfecha. Carrasco (2022) halló 61,3% de satisfacción, valor cercano al obtenido en nuestro estudio y coherente con un desempeño aceptable de la atención prenatal. En concordancia, Guevara y Bancho (2023) reportaron cifras de satisfacción muy similares (53–54%), porcentajes que, aunque algo menor al perfil combinado de este estudio, mantiene el patrón de que más de la mitad de gestantes valora favorablemente el servicio. En suma, el nivel de satisfacción observado es consistente con la literatura latinoamericana reciente, situándose entre valores moderados y altos.

Los resultados se sostienen teóricamente en el marco teórico aportado por la OMS y OPS quienes enfatizan que servicios eficaces, seguros, oportunos y centrados en la

persona incrementan la experiencia del usuario, reforzando la satisfacción durante el control prenatal. Por lo que se establece que, el centro evaluado muestra un perfil de satisfacción robusto, compatible con la evidencia regional y con los modelos teóricos de calidad y satisfacción. La proporción de satisfacción alta indica buen desempeño, aunque aún con margen de mejora para desplazar casos de satisfacción media hacia niveles altos.

En los resultados del objetivo específico 3, se demostró una correlación positiva fuerte y significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción de las gestantes atendidas ($Rho = 0,727$; $p < 0,001$). Este hallazgo indica que, a mayor percepción de cumplimiento preciso, confiable y constante de lo prometido por el servicio de salud, mayor es la satisfacción reportada por las usuarias. La fiabilidad, entendida como la capacidad de garantizar que la atención prenatal se realice sin errores y en los tiempos acordados, se posiciona como un elemento clave en la experiencia positiva de las gestantes, fortaleciendo la confianza hacia el centro de salud y fomentando su adherencia al control prenatal.

Estos resultados guardan coherencia con estudios previos como el de Gozme (2024) quien reportó una relación significativa y moderada entre fiabilidad y satisfacción ($Rho = 0,368$; $p < 0,05$), confirmando que la precisión y el cumplimiento del servicio inciden directamente en la valoración positiva de la usuaria. De igual forma, Guevara y Bancho (2023) hallaron en Iquitos una correlación positiva ($Rho = 0,202$; $p < 0,05$) aunque de menor magnitud. Carrasco (2022) identificó también una relación significativa ($Rho = 0,291$; $p < 0,05$), destacando que la consistencia en el servicio, incluso en contextos

diferentes, refuerza la satisfacción, si bien el presente estudio presenta una fuerza de asociación superior a los antecedentes citados.

En el plano teórico, este hallazgo se sustenta en el enfoque planteado por Parasuraman et al. (1985), quienes señalan que la calidad del servicio se configura a partir de tres características esenciales: intangibilidad, heterogeneidad e inseparabilidad, siendo la fiabilidad una de sus dimensiones centrales. Esta implica cumplir con lo prometido sin errores ni inconsistencias, lo cual genera confianza en el usuario. Asimismo, la satisfacción en el control prenatal, según Sánchez (2023), se entiende como el grado en que la atención recibida responde o supera las expectativas de la gestante, influyendo en su continuidad en el servicio. En este sentido, la fiabilidad fortalece tanto la percepción de calidad como la lealtad hacia el servicio, aspectos esenciales para garantizar la continuidad del cuidado.

De esta forma, este estudio confirma que la fiabilidad es un factor determinante para la satisfacción de las gestantes, con una magnitud superior a la de estudios previos. Esto implica que el centro de salud evaluado ha logrado un desempeño notable en el cumplimiento de lo prometido, lo que impacta positivamente en la confianza y la experiencia de las usuarias. Mantener esta consistencia y reforzarla con estrategias que reduzcan errores y aseguren la puntualidad en la atención podría consolidar aún más los niveles de satisfacción y la fidelización de las gestantes.

Con respecto al objetivo específico 4, se encontró una correlación positiva fuerte y significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de las gestantes

($Rho = 0,745$; $p < 0,001$). Este hallazgo refleja que, a mayor disposición y rapidez del personal para atender a las usuarias, mayor es el nivel de satisfacción. La capacidad de respuesta, entendida como la habilidad del servicio para proporcionar atención oportuna, resolver consultas y gestionar necesidades de manera eficaz, se posiciona, así como un componente determinante para optimizar la experiencia de atención prenatal y fortalecer la confianza en el establecimiento de salud.

Comparando con antecedentes, Gozme (2024) encontró una relación significativa y moderada entre capacidad de respuesta y satisfacción ($Rho = 0,381$; $p < 0,05$), valor inferior al registrado en este estudio, pero que confirma la relevancia de la oportunidad y agilidad del servicio. Carrasco (2022), reportó una correlación baja pero significativa ($Rho = 0,291$; $p < 0,05$), evidenciando que incluso en contextos donde la capacidad de respuesta no es óptima, su impacto en la satisfacción sigue siendo estadísticamente relevante. En Iquitos, Guevara y Bancho (2023) hallaron una correlación positiva moderada ($Rho = 0,251$; $p < 0,05$), ratificando que la disposición del personal para atender y responder oportunamente es un factor transversal que influye en la percepción de calidad.

En el plano teórico, este resultado se sustenta en la conceptualización de la capacidad de respuesta descrita por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988) quienes la definen como la disposición de los proveedores para ayudar a los clientes de forma inmediata y eficaz. Esta dimensión implica proactividad, prontitud y empatía operativa, elementos que, según Sánchez (2023), inciden directamente en la satisfacción de las gestantes al reducir tiempos de espera, mejorar la atención percibida y generar un entorno

de confianza. Además, desde la perspectiva de la teoría de la calidad del servicio en salud, la capacidad de respuesta se relaciona con la seguridad y la continuidad de la atención, garantizando que las necesidades urgentes de las usuarias sean atendidas sin demoras innecesarias.

En conclusión, la relación fuerte ($Rho = 0,745$) hallada en este estudio posiciona la capacidad de respuesta como una de las dimensiones con mayor influencia en la satisfacción de las gestantes, superando las magnitudes reportadas en estudios previos. Esto sugiere que el centro de salud evaluado presenta una gestión eficiente y orientada a la atención oportuna, lo que repercute positivamente en la percepción de calidad. Mantener este estándar y complementarlo con estrategias de capacitación continua y mejora de procesos podría no solo sostener, sino elevar aún más la satisfacción de las usuarias en el control prenatal.

Referente al objetivo específico 5, se halló una correlación positiva fuerte y significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción de las gestantes ($Rho = 0,756$; $p < 0,001$). Esto significa que, a mayor percepción de atención personalizada, comprensión de las necesidades individuales y sensibilidad en el trato por parte del personal de salud, mayor es el nivel de satisfacción reportado por las usuarias. La empatía, al incluir el reconocimiento de las circunstancias particulares de cada gestante y el ofrecimiento de un servicio adaptado a dichas condiciones, se presenta como un pilar fundamental para garantizar una experiencia de atención prenatal positiva y humanizada.

Al contrastar con antecedentes, Gozme (2024) halló una asociación ($Rho = 0,425$; $p < 0,05$), confirmando que esta dimensión, aunque en menor magnitud que en el presente estudio, sigue siendo determinante en la valoración del servicio. En Iquitos, Guevara y Bancho (2023) reportaron una asociación significativa en la que la empatía alcanzó un 84,5% de valoración positiva en una IPRESS y 53,3% en otra, con valores $p = 0,001$ y $p = 0,002$ respectivamente, evidenciando su peso en contextos con distinto nivel de recursos. De igual modo, Asmina (2024) en Indonesia, identificó que la empatía ($p = 0,002$) fue una de las dimensiones más influyentes en la satisfacción, subrayando que la calidez y el respeto en el trato favorecen la adherencia a los controles.

Teóricamente, los resultados se fundamentan en que la empatía, según Yasar, (2025) dentro de la calidad de atención en salud, se traduce en la capacidad del personal para ofrecer un trato humano, cercano y adaptado a las particularidades de cada gestante, lo que implica escuchar activamente, comprender su contexto y responder a sus inquietudes con sensibilidad. Esta dimensión favorece un clima de confianza y reduce la ansiedad propia del proceso gestacional, incrementando la satisfacción y la disposición a continuar con los controles. Además, la literatura sobre atención centrada en la persona señala que la empatía actúa como un vínculo relacional que mejora la comunicación bidireccional, facilita la identificación temprana de necesidades y fortalece el compromiso de la usuaria con su cuidado prenatal (Cala-Chapi & Marce-Benito, 2022).

En tal sentido, la relación ($Rho = 0,756$) observada en este estudio señala a la empatía como una dimensión fuertemente vinculada a la satisfacción de las gestantes. Este

resultado implica que el centro de salud ha logrado establecer una atención prenatal en la que el trato humano y la personalización del servicio son prioritarios.

El análisis del objetivo específico 6, reveló que la dimensión seguridad presenta una correlación positiva fuerte y significativa con la satisfacción de las gestantes ($Rho = 0,698$; $p < 0,001$). Confirmando que, cuando las usuarias perciben que el personal actúa con competencia, transmite confianza y garantiza un entorno libre de riesgos, aumenta su valoración del servicio. La seguridad en este contexto no solo alude a la protección física durante el control prenatal, sino también a la certeza de que los procedimientos se realizan con profesionalismo y cuidado, lo que genera tranquilidad y fidelidad hacia el establecimiento de salud.

Los resultados guardan relación con lo descrito por Carrasco (2022) en Guayaquil, donde la seguridad mostró una correlación significativa ($Rho = 0,371$; $p < 0,05$) con la satisfacción, confirmando que la confianza que genera el personal es un factor clave en la experiencia de la usuaria. De igual forma, Guevara y Bancho (2023) reportaron asociaciones significativas entre ambas variables en Iquitos. Asimismo, Asmina (2024), identificó la seguridad como una de las dimensiones con mayor incidencia en la satisfacción de las gestantes, resaltando la importancia de minimizar riesgos y garantizar prácticas clínicas seguras.

Desde un enfoque conceptual, la seguridad en los servicios de salud, de acuerdo con la OMS (2021), implica la prevención de daños evitables y la reducción al mínimo de riesgos asociados a la atención. Esta dimensión no solo se vincula con la competencia

clínica, sino también con la comunicación efectiva y la percepción de respaldo ante cualquier eventualidad, aspectos que, según Sánchez (2023), elevan la satisfacción y fortalecen la adherencia al cuidado prenatal.

En síntesis, la fuerte relación identificada ($Rho = 0,712$) confirma que la seguridad constituye un pilar fundamental para la satisfacción de las gestantes, alineándose con la evidencia de estudios previos y con los marcos conceptuales que destacan su relevancia. El alto grado de asociación hallado en este centro de salud sugiere que las gestantes perciben un entorno confiable y profesional, lo que refuerza su decisión de continuar con el seguimiento prenatal. Mantener este estándar y complementarlo con estrategias de capacitación continua y protocolos actualizados podría consolidar aún más los niveles de confianza y satisfacción de las usuarias.

En la evaluación del objetivo específico 7, los aspectos tangibles mostraron una asociación positiva fuerte y significativa con la satisfacción ($Rho = 0,705$; $p < 0,001$). Este resultado refleja que la percepción favorable sobre las instalaciones físicas, el equipamiento, la limpieza, la comodidad de los ambientes y la presentación del personal influye de manera directa en la valoración global del servicio. La alta magnitud de la asociación indica que un entorno bien cuidado y visualmente agradable transmite confianza, favorece el confort durante la atención prenatal y potencia la experiencia de las usuarias.

En investigaciones previas, Gozme (2024) encontró una asociación moderada y entre los aspectos tangibles y la satisfacción ($Rho = 0,483$; $p < 0,05$), lo que coincide en

señalar que la calidad física del entorno contribuye a la percepción positiva del servicio. De forma similar, Carrasco (2022) reportó una relación significativa entre los aspectos tangibles y la satisfacción ($Rho = 0,284$; $p < 0,05$), confirmando que el estado y presentación de los recursos materiales es un componente que las usuarias asocian con la calidad de la atención.

Desde un punto de vista conceptual, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) incluyen los aspectos tangibles dentro del modelo SERVQUAL como la dimensión que engloba la apariencia física de las instalaciones, el equipamiento y la presentación del personal. Estos elementos, según la OPS (2022), generan un impacto inmediato en la primera impresión del usuario y actúan como un indicador visible del compromiso institucional con la calidad.

De este modo, el hallazgo de una correlación elevada ($Rho = 0,768$) confirma que los aspectos tangibles son un determinante clave de la satisfacción en el contexto del centro de salud evaluado. La magnitud superior a la observada en otros estudios sugiere que las condiciones físicas y estéticas del establecimiento cumplen con las expectativas de las gestantes y posiblemente las superan. Para mantener y reforzar este impacto positivo, sería recomendable implementar estrategias de mantenimiento preventivo, renovación periódica del equipamiento y cuidado estético de los ambientes, asegurando que la experiencia visual y funcional siga siendo un factor diferenciador de la atención prenatal.

Conclusiones

Se comprobó a través del estudio que existe una relación positiva fuerte y significativa ($Rho = 0,787$; $p < 0,001$) entre la calidad de atención del control prenatal y la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote – 2025.

Se determinó que el nivel de calidad fue calificado como alto en el 45,3% de las gestantes, seguido de un 44,2% que lo percibió como medio y un 10,5% percibió un bajo nivel de calidad de atención en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote – 2025.

Asimismo, el nivel de satisfacción alcanzó un 44,2% en el grado alto, 42,1% medio y un 13,7% en nivel bajo de satisfacción en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote – 2025.

Se halló una relación positiva fuerte y significativa ($Rho = 0,727$; $p < 0,001$) entre la dimensión fiabilidad de la calidad de atención del control prenatal y la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote – 2025.

Se estableció una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = 0,745$; $p < 0,001$) entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote – 2025.

El análisis evidenció una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = 0,756$; $p < 0,001$) entre la dimensión empatía y la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote – 2025.

Se identificó una relación positiva fuerte y significativa ($Rho = 0,698$; $p < 0,001$) entre la dimensión seguridad y la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote – 2025.

Se determinó una correlación positiva fuerte y significativa ($Rho = 0,705$; $p < 0,001$) entre la dimensión aspectos tangibles y la satisfacción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote – 2025.

Recomendaciones

Se recomienda implementar un plan integral de mejora de la calidad de atención prenatal, que integre acciones orientadas a fortalecer la fiabilidad, la empatía, la seguridad, la capacidad de respuesta y los aspectos tangibles del servicio. Estas medidas permitirán elevar la satisfacción de las gestantes y garantizar una atención humanizada, segura y eficiente en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote.

Se sugiere establecer estrategias de monitoreo y evaluación continua de la calidad de atención, enfocándose en identificar y reducir las brechas percibidas por las usuarias. La implementación de retroalimentación sistemática al personal y el mejoramiento de los procesos contribuirán a consolidar estándares más uniformes de atención.

Es recomendable diseñar programas de atención centrados en la experiencia de la gestante, que incluyan encuestas periódicas de satisfacción y espacios de retroalimentación directa. Esto permitirá orientar mejoras específicas en el servicio y potenciar la confianza de las usuarias en el sistema de salud.

Se recomienda fortalecer el cumplimiento estricto de protocolos clínicos y administrativos, asegurando que la atención prenatal se brinde de manera precisa y confiable. Estas acciones consolidarán la confianza de las gestantes en el servicio y favorecerán su fidelización.

Se sugiere optimizar los tiempos de atención y reforzar la disposición del personal de salud, mediante una mejor organización de turnos y un sistema de citas ágil. Esto garantizará que las gestantes reciban atención oportuna y eficaz en cada consulta.

Es recomendable implementar talleres de sensibilización y comunicación empática para el personal de salud, a fin de fomentar un trato cercano, respetuoso y personalizado hacia las gestantes. Este enfoque fortalecerá la confianza y la satisfacción de las usuarias.

Se propone reforzar la capacitación técnica y la aplicación de medidas de bioseguridad, asegurando que las gestantes perciban confianza y profesionalismo durante su atención prenatal. Esto contribuirá a generar tranquilidad y respaldo en su proceso de control.

Se recomienda invertir en la mejora de la infraestructura, equipos médicos e insumos disponibles, con el fin de proyectar un entorno físico adecuado y confiable. Estas mejoras favorecerán una percepción positiva de la atención y aumentarán la satisfacción de las gestantes.

Referencias bibliográficas

- Almeida, R., & La Fuente, S. (2023). Lealtad de marca y satisfacción del cliente . In *Tópicos Selectos de Economía y Empresa* (1st ed., pp. 9–40). Universidad Católica Boliviana. https://www.researchgate.net/profile/Romel-Brun/publication/381302462_Topicos_Selectos_de_Economia_y_Empresa/links/66670bfab769e7691926ca3f/Topicos-Selectos-de-Economia-y-Empresa.pdf#page=11
- Asmima, Y. (2024). The Relationship Of The Quality Of Antenatal Care (Anc) Services With The Level Of Pregnant Women’s Satisfaction. *International Journal of Public Health*, 1(2), 70–79. <https://doi.org/10.62951/ijph.v1i2.32>
- Burdiles, P. (2023). *Cuidados perioperatorios*. Elsevier. [https://www.google.com.pe/books/edition/Cuidados_perioperatorios/h0rCEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=Pinto,+P.+\(2023\).+Cuidados+perioperatorios.+Elsevier.&pg=PA263&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Cuidados_perioperatorios/h0rCEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=Pinto,+P.+(2023).+Cuidados+perioperatorios.+Elsevier.&pg=PA263&printsec=frontcover)
- Cabrera, P. (2023). New organization of research designs. *South American Research Journal*, 3(1), 37–51. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8050508>
- Cala, C., & Marce, E. (2022). Bases teóricas sobre la evaluación de la calidad del servicio en salud. *Rev. Cient. Memoria Del Posgrado*, 3(2). <https://acortar.link/TSHGoC>

- Camarena, J. (2023). *Calidad de atención y satisfacción de las gestantes en el Centro de Salud Daniel Alcides Carrión Pasco* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/9147>
- Carrasco, J. (2022). Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes, Centro Médico Puna Guayaquil 2021 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80906>
- Coronado, A. N., Trujillo, F. K., & Paredes, E. del P. (2024). Satisfacción sobre la calidad de atención prenatal en tiempos de pandemia. *QuantUNAB*, 2(2), 1–11. <https://doi.org/10.52807/qunab.v2i2.74>
- Díaz, P. (2020). Evaluación de calidad de la atención prenatal en centros de salud de la provincia de Lambayeque adscritos a la Gerencia Regional de Salud Lambayeque. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque: REM*, 6(3), 63–72. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9034687&orden=0&info=link>
- Díoses, D., Corzo, C., Zarate, J., Vizcarra, V., Zapata, N., & Arredondo-Nontol, M. (2023). Adherence to prenatal care in the sociocultural context of developing countries: a narrative review. *Horizonte Médico (Lima)*, 23(4), e2252. <https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2023.V23N4.12>

- Dirección de Calidad en Salud. (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Dueñas, F., Hidrovo, S., & Loor, I. (2023). Entre el análisis de brechas y el análisis importancia - valoración: una aplicación del modelo SERVQUAL. *Revista San Gregorio*, 1(55), 78–91. <https://doi.org/10.36097/RSAN.V1I55.2388>
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 11(5), 639. <https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11050639>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2023). *Informe de 2022-2023 de la ejecución del plan estratégico de la UNFPA*. <https://www.unfpa.org/es/2022-2023-report>
- Gozme, D. (2024). *Calidad del servicio del control prenatal y satisfacción de la gestante atendida en el centro de salud fortaleza en Ate Vitarte, 2024* [Tesis de grado, Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/12370>
- Grant, N., & Ron, D. (1994). The patient satisfaction questionnaire short-form (PSQ-18). RAND. <https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/papers/2006/P7865.pdf>

- Guarniz, L. (2024). *Calidad de atención y nivel de satisfacción de las gestantes de un Centro de Salud nivel I-4 del Porvenir* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/153030>
- Guevara, A., & Bancho, R. M. (2023). *Calidad de atención y satisfacción en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de primer nivel de atención Iquitos 2022* [Tesis de grado, Universidad Científica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2536>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar: SALUD MATERNA*. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
- Meza, L. (2020). *Grado de satisfacción y garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del Centro de Salud Trébol Azul, 2019*. [Tesis de Maestría, Universidad de San Martín de Porres]. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/6085>
- MINSa. (2023). *Balance Anual de Salud Materna y Neonatal, Año 2024 y Perspectivas 2025*.
- Mwanja, M., & Kazonga, E. (2022). Factors influencing satisfaction of the quality of antenatal care services in health facilities in Lusaka district: a cross-sectional study.

International Journal Of Community Medicine And Public Health, 10(1), 70.

<https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20223528>

Novoa, D., & Valverde, C. (2024). Vista de Herramientas de Gestión en Salud y calidad de atención: Revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 9411–9431.

<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12094/17571>

OPS. (2025, April 7). *Comienzos saludables, futuros esperanzadores 7 de abril de 2025*.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>

Organización Mundial de la Salud. (2023, April 7). *Maternal mortality*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Organización Mundial de la Salud. (2025). *Calidad de la atención*.

https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*.

<https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>

Organización Panamericana de Salud. (2023). *Salud materna*.

Ouzounakis, P., Sialakis, Ch., Iliadis, Ch., Kleisiaris, Ch., Adamakidou, Th., & Kourkouta, L. (2023). The Meaning of Quality in Health Services. *Progress in Health Sciences*, 13(1), 42–46. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0053.7455>

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
https://www.researchgate.net/publication/200827786_SERVQUAL_A_Multiple-item_Scale_for_Measuring_Consumer_Perceptions_of_Service_Quality

Ratnasari, D., Dwi, R., & I'tishom, R. (2023). Correlation between perceptions of quality antenatal care services to patient satisfaction of pregnant women. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 7(3), 193–207.
<https://doi.org/10.20473/imhsj.v7i3.2023.193-207>

Reyna, M., Rendón, A., & Sosa, M. (2025). Nivel de Satisfacción en Embarazadas que Acuden a Consulta de Control Prenatal en la Unidad de Medicina Familiar No. 9 de Acapulco, Guerrero. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 8094–8119. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V9I1.16465

- Sánchez, L. (2022). Calidad de atención y satisfacción de las gestantes de un centro de salud de una provincia de Cajamarca [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/101956>
- Sanchez, R. (2023). *Calidad de atención y satisfacción del control prenatal en gestantes de un centro de salud de Guayaquil, 2023* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/120330>
- Sevillano, P. (2018). *Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, 2018* [Tesis de Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://core.ac.uk/download/323351311.pdf>
- UNFPA-Perú. (2023, March 1). *Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto*.
- Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658
- Yasar, I. (2025). Understanding Service Quality: A Review of Concepts, Models, and Future Directions. *International Journal of Research and Analytical Reviews*, 12(2). <https://acortar.link/0iYREh>

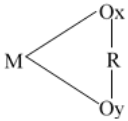
Anexos y apéndice

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de atención	La calidad de atención se define como un juicio subjetivo del paciente, determinado por la brecha entre sus expectativas previas y su percepción del servicio recibido (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985).	Se medirá con un instrumento de 20 ítems que consta de las siguientes dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Empatía, Seguridad y Aspectos tangibles, cada una conformada por 4 ítems. El puntaje final se obtendrá sumando los puntajes de los 20 ítems, con una puntuación que oscila entre 20 y 80 puntos. Los resultados se categorizan en tres niveles de satisfacción: bajo (20 a 39 puntos), medio (40 a 59 puntos) y alto (60 a 80 puntos) (Sánchez, 2023).	Fiabilidad	Orientación	1,2,3,4	Escala ordinal de Likert (1) Nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre
				Explicación		
				Grado de efectividad		
			Capacidad de respuesta	Atención oportuna	5,6,7,8	
				Tiempo de espera		
				Solución de problemas		
			Empatía	Interés en la solución de problemas	9,10,11,12	
			Seguridad	Confianza	13,14,15,16	
				Respeto		
Aspectos tangibles	Presencia del personal	17,18,19,20				
	Material de comunicación					
	Ambiente e infraestructura					
Satisfacción de gestantes	Grado en que la atención recibida responde o supera las expectativas de la	Se medirá mediante un instrumento de 17 ítems que consta de las siguientes dimensiones:	Validez	Eficiencia	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Escala ordinal de Likert (1) Nunca (2) A veces

	gestante, influyendo en su continuidad en el servicio (Sánchez, 2023).	Lealtad conformada por 9 ítems y Validez conformada por 8 ítems. El puntaje final se obtendrá sumando los puntajes de los 17 ítems, con una puntuación que oscila entre 17 y 68 puntos. Los resultados se categorizan en tres niveles de satisfacción: bajo (17 a 33 puntos), riesgo (34 a 50 puntos) y alto (51 a 68 puntos). (Sánchez, 2023).		Calidez		(3) Casi siempre (4) Siempre
				Atención correcta		
			Lealtad	Motivación	10,11,12,13,14,15,16,17	
				Respeto		
				Compromiso		

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025?	Calidad de atención	Objetivo general: Determinar la relación que existe entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Objetivos específicos: 1. Identificar el nivel de calidad de atención en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 2. Identificar el nivel de satisfacción en gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 3. Determinar la relación que existe entre la dimensión	Hipótesis General: Hi Existe relación significativa entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Ho: No existe relación significativa entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. Hipótesis específicas: 1. Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.	Tipo de investigación: Básica Diseño de investigación: Descriptiva – correlacional – no experimental  Población: Estará integrada por todas las pacientes gestantes que acudan a consulta prenatal en el Centro de Salud en Chimbote, durante el año 2025. La muestra de estudio estará conformada por 100 gestantes Para su selección, se aplicará un muestreo no probabilístico por
	Satisfacción de gestantes			

		fiabilidad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 4. Determinar la relación que existe entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 5. Determinar la relación que existe entre la dimensión empatía y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 6. Determinar la relación entre la dimensión seguridad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 7. Determinar la relación que existe entre la dimensión aspectos tangibles y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.	2. Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 3. Existe relación significativa entre la dimensión empatía y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 4. Existe relación significativa entre la dimensión seguridad y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025. 5. Existe relación significativa entre la dimensión aspectos tangibles y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.	conveniencia Técnica e instrumento de recolección de datos: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario y Escala
--	--	---	---	---

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

“CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL”

Estimada colaboradora:

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación que existe entre la calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: 18 – 24 años () 25–29 años () 30– 34 años () 35 a más ()
2. Grado de instrucción: Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()
3. Estado civil: Soltera () Casada () Divorciada ()
4. Religión: Católico () Evangélico ()

II. VARIABLE DE ESTUDIO: “Calidad de atención”

Instrucciones: Marque con una “X” la alternativa de columna en cada uno de los enunciados según su percepción, de acuerdo a la siguiente escala:

Escala de valoración

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
4	3	2	1

Ítems		4	3	2	1
Dimensión 1: Fiabilidad					
P1	El profesional de salud que le atendió, le brindó información de forma clara y adecuada.				

P2	El profesional de salud le atendió en el horario y fecha establecida.				
P3	Cuando tiene dudas e inquietudes, el profesional de salud muestra interés por ayudarlo.				
P4	El profesional de salud lo atención de acuerdo a su turno de espera.				
Dimensión 2: Capacidad de respuesta					
P5	El profesional de salud siempre está dispuesto a ayudarlo				
P6	El control prenatal se realiza sin demoras.				
P7	La atención durante la consulta fue rápida.				
P8	El profesional de salud le brinda solución a sus problemas e inconvenientes que presenta durante su control prenatal.				
Dimensión 3: Empatía					
P9	El profesional de salud le trató con respeto, paciencia y amabilidad				
P10	El profesional de salud comprende sus necesidades.				
P11	Usted comprende la explicación que le brinda el profesional de salud sobre todos los exámenes o procedimientos que debe realizarse en los controles.				
P12	El profesional de salud demostró preocupación desde el inicio hasta el final de su atención.				
Dimensión 4: Seguridad					

P13	El profesional de salud mostró interés durante el control prenatal.				
P14	El profesional de salud le inspira confianza y tranquilidad.				
P15	El control prenatal recibido cumplió con sus expectativas.				
P16	El profesional de salud cuenta con los conocimientos necesarios para responder a sus preguntas.				
Dimensión 5: Aspectos tangibles					
P17	Considera usted que la instalación e infraestructura del consultorio es adecuada.				
P18	Las instalaciones del consultorio son atractivas y aptas para una buena atención.				
P19	El personal de salud tiene una buena presencia.				
P20	En el consultorio existe información educativa (volantes, afiches y folletos).				

Gracias por su colaboración.

“SATISFACCIÓN DE GESTANTES”

Estimada colaboradora:

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación que existe entre la calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025.

Instrucciones: Marque con una “X” la alternativa de columna en cada uno de los enunciados según su percepción, de acuerdo a la siguiente escala:

Escala de valoración

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
4	3	2	1

Ítems		4	3	2	1
Dimensión 1: Validez					
P1	El personal de salud mostró profesionalismo durante el control prenatal.				
P2	El consultorio cuenta con materiales y equipos adecuados para el control del embarazo.				
P3	Le atendieron de forma adecuada y a tiempo.				
P4	Se siente satisfecho con la atención brindada durante su control.				
P5	El médico le explica claramente el tratamiento ante alguna condición que ha presentado.				
P6	El control prenatal recibido considera que fue de calidad.				

p7	El profesional de salud realizó la evaluación de la ganancia de peso, control de signos vitales y evaluación general de forma eficiente.				
p8	El profesional que le atiende muestra alegría y carisma.				
p9	El profesional de salud durante la atención fue eficiente en todo momento.				
Dimensión 2: Lealtad					
P10	El profesional de salud le saludó y le atendió sin diferencia alguna.				
P11	Se sintió ofendido e incómodo cuando estuvo en la consulta.				
P12	El trato del personal que le tomó los signos vitales fue respetuoso, amable y paciente				
P13	El profesional de salud respetó su privacidad durante el control prenatal.				
P14	Usted recomendaría a las gestantes que se realicen sus controles en este centro de salud.				
P15	Siente que obtiene beneficios de asistir a los controles de manera frecuente.				
p16	Acude usted a las sesiones de educación prenatal y mesas informativas sobre temas de embarazo, parto y postparto realizados en la unidad de salud.				
p17	Se siente motivada con la atención brindada.				

Gracias por su colaboración

Ficha técnica

Ficha técnica del instrumento de calidad de atención

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario Quality Service (SERVQUAL) adaptado para evaluación de la calidad de atención en control prenatal.
- **Autores:** Parasuraman, Zeithaml y Berry, adaptado y validado por Sánchez Merchan Ruth.
- **Año:** 2023
- **Población:** Mujeres gestantes que acuden a controles prenatales en centros de salud públicos.
- **Objetivo del instrumento:** Medir la percepción de la calidad de atención recibido por las gestantes durante el control prenatal en un centro de salud, en función de cinco dimensiones fundamentales.
- **Dimensiones:** Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Empatía, Seguridad, Elementos tangibles.
- **Número de ítems:** 20 ítems, distribuidas de la siguiente manera:
 - Dimensión fiabilidad: 1, 2, 3, 4
 - Dimensión capacidad de respuesta: 5, 6, 7, 8
 - Dimensión empatía: 9,10,11,12
 - Dimensión seguridad: 13,14,15,16
 - Dimensión elementos tangibles: 17,18,19,20
- **Procedimiento de aplicación:** Autoadministrado o aplicado por encuestadores capacitados en el centro de salud durante las consultas prenatales.
- **Baremos:**
 - Bajo: 20 – 39
 - Medio: 40-59
 - Alto: 60-80
- **Validación:** El instrumento fue validado por juicio de cinco expertos en el área con grado de magister.

- **Confiabilidad interna:** medida mediante alfa de Cronbach: 0.961, indicando alta consistencia interna.

Ficha técnica del instrumento de satisfacción de gestante

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario para evaluar satisfacción del control prenatal
- **Autores:** Sánchez Merchan Ruth Mariuxo
- **Año:** 2023
- **Población:** Mujeres gestantes que acuden a controles prenatales en centros de salud públicos.
- **Objetivo del instrumento:** Medir la satisfacción del servicio recibido por las gestantes durante el control prenatal en un centro de salud, en función de dos dimensiones fundamentales.
- **Dimensiones:** Validez y Lealtad
- **Número de ítems:** 17 ítems, distribuidas de la siguiente manera:
 - Dimensión Validez: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
 - Dimensión Lealtad: 10,11,12,13,14,15,16,17
- **Procedimiento de aplicación:** Autoadministrado o aplicado por encuestadores capacitados en el centro de salud durante las consultas prenatales.
- **Baremos:**
 - Bajo: 17 – 33
 - Medio: 34-50
 - Alto: 51-68
- **Validación:** El instrumento fue validado por juicio de 5 expertos en el área con grado de magister
- **Confiabilidad interna:** medida mediante alfa de Cronbach: 0.932, indicando alta consistencia interna.

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

"CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL Y SATISFACCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2025."

Este es un estudio desarrollado por: Crispín Laurencio Fany Araceli y Mostacero Ronca Yadira, pertenecientes a la Universidad San Pedro – Sede Nuevo Chimbote.

El objetivo de esta investigación es: "Determinar la relación que existe entre calidad de atención del control prenatal y satisfacción de gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, 2025."

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Aplicación del cuestionario SERVQUAL para evaluar la calidad de atención.
2. Aplicación del cuestionario de satisfacción de gestantes.
3. Registro y procesamiento estadístico de los datos obtenidos.
4. Comunicación confidencial de resultados relevantes, si corresponde.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima. Usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante: _____

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma del Participante: _____

Anexo 5. Carta de presentación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chimbote, junio 10 de 2025

OFICIO N° 042-2025-USP-FCS-PEO/D

Sra.

Mg. ESCOBEDO ZARZOSA REYNA
CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA
Presente.-

Asunto: **Solicita** autorización para la ejecución del Proyecto de Investigación de Obstetricia

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo personal e institucional y en nombre de la Universidad San Pedro, informarle que como parte del desarrollo académico de Elaboración de Tesis en Obstetricia solicito su despacho, su autorización para las BACHILLERES **CRISPIN LAURENCIO FANY ARACELI con código N°1118100598** y **YADIRA MOSTACERO RONCA con código N°1117101312** pueda ejecutar su Proyecto de investigación titulada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL Y SATISFACCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2025.”**, en la Institución que Ud. dignamente dirige, por tal motivo presento a las estudiantes, para que le brinde las facilidades correspondientes.

Agradeciendo la atención que le brinde a la presente.

Atentamente,

c. c. : Archivo.
MAO/c yc.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Dr. Manuel A. Alva Olivares
Director (e) Programa de Obstetricia

Correo: escuela.Obstetricia@usanpedro.edu.pe

CHIMBOTE: Av. Francisco Bolognesi 770 / Teléfono: 990584366
PIURA: Zona Industrial Castilla Carretera Piura Chulucanas Km 4.1 / Teléfono: 073 283950
HUARAZ: La Rivera Mz A Lt 01 - Sector Shancayan / Teléfono: 959422325
HUACHO: Calle Ausejo Salas 362 / Teléfono: 014145306
CAJAMARCA: Jr. Huánuco 2512 / Barrio San Sebastián Celulares: 990563493 985850715

  
Universidad San Pedro
www.usanpedro.edu.pe

Anexo 6. Carta de aceptación para realización de la investigación



RED DE SALUD PACÍFICO SUR
ANCASH



PERÚ

Ministerio
de Salud

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chimbote, Setiembre 11 de 2025

DE: Mg. ESCOBEDO ZARZOSA REYNA - CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA

PARA: DR. GUILLERMO BARRANTES REYES- DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. -

**Asunto: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE
INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Tengo el agrado de dirigirme a usted y a la vez informarle que he recibido en mi despacho la solicitud enviada por las estudiantes **MOSTACERO RONCA YADIRA Y CRISPIN LURENCIO FANY ARACELY**, Bachilleres en obstetricia de la casa de estudios **UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO**, quienes están desarrollando la aplicación de su instrumento de investigación en nuestro Centro De Salud.

Por medio del presente documento **AUTORIZO** al proyecto de investigación titulado **"CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL Y SATISFACCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2025"** correspondiente a un estudio de tesis. Entiendo que el objetivo principal de la investigación es **"DETERMINAR LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL Y SATISFACCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2025"**, además comprendo que las personas invitadas, lo hacen de manera voluntaria previo consentimiento informado.

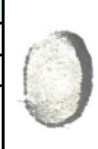
También comprendo que implica un manejo confidencial, por lo que los participantes no serán identificados en los documentos o publicaciones derivadas del estudio. La información obtenida será utilizada sólo con fines de esta investigación. **PERMITO** la recopilación de información a través de encuestas y el uso de nuestras instalaciones y datos de nuestras gestantes en su trabajo de investigación. por lo tanto, **ESTA JEFATURA AUTORIZA** lo requerido por las estudiantes con la finalidad de poder culminar su tesis y así obtener su título profesional en pro de su superación personal y profesional

Atentamente,


Mg Reyna Escobedo Zarzosa
C O P N° 7645
JEFE DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA

Anexo 7. Formato de publicación en Repositorio

1. Datos académicos			
1.1. Facultad			
CIENCIAS DE LA SALUD			
1.2. Programa de Estudio			
OBSTETRICIA			
1.3. Grado Académico Título Profesional			
Bachiller	Título profesional	☒	Título de segunda especialidad
			Maestría
			Doctorado
1.4. Título del trabajo conducente a grado o título			
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL Y SATISFACCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2025.			
1.5. Tipo de trabajo conducente a grado o título			
Tesis	☒	Trabajo de suficiencia profesional	Trabajo académico
			Trabajo de investigación
2. Datos de autoría			
2.1. Autor 1		2.2. Autor 2	
Apellidos y nombres		Apellidos y nombres	
CRISPIN LAURENCIO FANY ARACELI		MOSTACERO RONCA YADIRA	
a. Correo electrónico		b. Correo electrónico	
crispinlaurencio18@gmail.com		yadiramostacero@gmail.com	
c. DNI		c. DNI	
75139647		61491350	
			
Firma		Huella digital	
			
3. Tipo de acceso al documento (marca una opción con una "X")			
Acceso Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openAccess)		☒	
Acceso Restringido ⁴ (*) (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess)		☐	
Acceso Cerrado (info:eu-repo/semantics/closedAccess)		☐	
Acceso Embargado ^(**) (máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)		☐	
(*) Sustenta motivo			
(**) Fecha de liberación de embargo			
Día: _____ Mes: _____ Año: _____			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento⁶.

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	16	04	2026

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2016-SUP/EDUC, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
- Ley N° 30303, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- El autor otorga el tipo de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Resguardando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo con el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor otorgue la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor presentes en la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CD/CTEC-DIGC (Boletín N° 52 y 67) que regula el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los usuarios un conjunto de licencias flexibles y herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según artículo 12.2, del artículo 12 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENATI). "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales, prestando al uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital/RENATI, a través del Repositorio ALCIA".

Nota: En caso de fallecimiento en los datos, se procederá de acuerdo a Ley (Ley 27444, art. 32, párr. 32.3)

Anexo 8. Base de datos para la investigación

Variable Calidad de Atención

	D1				D2				D3				D4				D5			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2
3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
5	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3
6	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3
7	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
8	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
9	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3
10	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2
11	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
12	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
13	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2
14	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3
15	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2

16	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	3
17	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2
19	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
20	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4
21	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3
22	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
23	2	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
24	4	4	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3
25	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4
26	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
27	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2
28	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
29	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
30	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3
31	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4
32	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3
33	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4
34	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3
35	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3

36	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3
37	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
38	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3
41	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	1	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3
43	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2
44	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
45	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
46	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3
47	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3
49	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3
50	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3
51	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3
52	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3
53	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
54	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3

56	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
57	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
58	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2
60	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4
61	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
62	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3
63	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3
64	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2
65	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3
67	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
68	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
69	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4
70	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
71	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	4	1	2	3	3	4
72	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3
73	3	3	2	4	1	2	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3
74	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
75	2	3	1	2	3	4	1	2	3	1	3	4	1	2	4	3	4	4	1	2

76	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3
77	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	3	3	3	1	2	2	3
78	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	2	2	1	2	3	3	2	2
79	1	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
80	3	2	2	1	2	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3
81	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2
82	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	1	3	4	4	4	3	4	4
83	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3
84	2	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3
85	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
87	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
88	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	4	1	2	3	3	4
89	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3
90	3	3	2	4	1	2	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3
91	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3
92	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
93	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3
94	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	3	3	3	1	2	2	3
95	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3

Variable Satisfacción de Gestantes

	D1									D2							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1
5	3	2	2	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	3	2	2
6	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
7	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
8	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
9	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3
11	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
14	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
15	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3

18	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
19	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3
20	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
21	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
23	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
24	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
25	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
26	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
27	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2
28	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2
29	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3
30	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3
31	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4
32	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
33	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
34	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3
35	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4
36	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
37	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2

38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
40	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
41	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3
42	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
44	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
45	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4
46	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
48	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
49	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2
50	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3
51	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
52	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
54	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4
57	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3

58	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
59	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4
60	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3
61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
63	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3
64	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
65	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
66	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3
67	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4
68	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	2
69	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3
70	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
71	3	2	2	5	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	2	3	3
72	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
73	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4
74	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
75	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3
77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2

78	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2
79	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
80	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4
81	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3
82	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	4	3	4
83	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
84	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3
85	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4
86	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
87	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	3	4	3	3
88	3	2	2	4	3	3	3	3	3	1	2	4	4	4	4	3	3
89	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
90	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4
92	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
93	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3
95	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2

Anexo 9. Reporte de similitud.

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL CONTROL PRENATAL Y SATISFACCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHIMBOTE, 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%	29%	%	17%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	11%
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	3%
	Trabajo del estudiante	
3	repositorio.ucv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	alicia.concytec.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unjbg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to PREGRADO	1%
	Trabajo del estudiante	
7	repositorio.uss.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	1%
	Trabajo del estudiante	

9	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
21	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Escuela de Posgrado Newman Trabajo del estudiante	<1 %
29	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %

31	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
32	Submitted to Universidad Politécnica del Perú Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
34	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
36	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unamba.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo