

Satisfacción y calidad de atención en el control prenatal del servicio de obstetricia de un centro de salud estatal en Lima.

Satisfaction and quality of care in prenatal check-ups at the obstetrics department of a public health center in Lima.

Sindy Mabel Delgado-Meneses^{1,a}, Luis Enrique Podestá-Gavilano^{2,b}, Carlos Guillermo Carcelén-Reluz^{1,c}.

Filiación:

- 1 Universidad Católica Los Ángeles. Chimbote, Perú.
- 2 Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- a Licenciada en Obstetricia.
- b Doctor en Ciencias de la Salud.
- c Doctor en Ciencias Sociales.

ORCID:

- Sindy Delgado Meneses: <https://orcid.org/0009-0006-1700-6451>
- Luis Podestá Gavilano: <https://orcid.org/0000-0003-0122-8835>
- Carlos Carcelén Reluz: <https://orcid.org/0000-0001-7645-4955>

Correspondencia:

Sindy Mabel Delgado Meneses.
 delgadomenesessiny@gmail.com

Conflictos de Interés:

Los autores declaran no presentar conflictos de interés.

Financiamiento:

El estudio ha sido financiado por los autores.

Revisión de Pares:

Recibido: 11-04-2025
 Aceptado: 02-07-2025

Citar como:

Delgado-Meneses S, Podestá-Gavilano L, Carcelén-Reluz C. Satisfacción y calidad de atención en el control prenatal del servicio de obstetricia de un centro de salud estatal en Lima. Rev méd Trujillo.2025;20(3):113-120.
 DOI: <https://doi.org/10.17268/rmt.2025.v20i3.7000>



2025. Publicado por Facultad de Medicina, UNT.
 Artículo de acceso abierto bajo los términos de la licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.
 DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/rmt>.
 OJS: <https://revistas.uniru.edu.pe/index.php/RMT/>

RESUMEN

Objetivo: identificar la relación que existe entre la satisfacción y calidad de atención en el control prenatal en embarazadas del centro de salud estatal en Lima. **Métodos:** La muestra estuvo compuesta por 100 embarazadas que acudieron a su control prenatal, durante un período de 4 meses. El estudio realizado es de tipo observacional, descriptivo y transversal, con un enfoque cuantitativo y correlacional. Se trató de un nivel relacional, ya que su objetivo es determinar la relación entre la variable independiente y la variable dependiente e identificar si hay una asociación entre ellas. Para ello, se emplearon dos cuestionarios: uno para medir la variable de satisfacción y otro para evaluar la variable de calidad de atención.

Resultados: obteniendo como resultado que existe una relación estadísticamente significativa entre satisfacción y calidad de atención en el control prenatal de un centro de salud estatal en Lima, asimismo, el coeficiente de contingencia $C = 0.692$ y un p valor < 0.05 . **Conclusión:** se recomienda implementar estrategias de mejora continua en la calidad de atención, a fin de potenciar la satisfacción de las pacientes. La formación constante del personal y la optimización de los procesos en el servicio de obstetricia podrían contribuir a mejorar aún más la experiencia de las usuarias, favoreciendo tanto su bienestar como la efectividad del control prenatal.

Palabras Clave: Satisfacción, Calidad de atención, Persona embarazada, Asistencia prenatal. (Fuente: DeCS BIREME).

SUMMARY

Objective: To identify the relationship between satisfaction and quality of care in prenatal care at a state health center in Lima. **Methods:** The sample consisted of 100 pregnant women who attended prenatal care at a state health center in Lima over a 4-month period. This study was observational, descriptive, and cross-sectional, with a quantitative and correlational approach. It was a relational level study, as its objective was to determine the relationship between the independent and dependent variables and identify whether there is an association between them. To this end, two questionnaires were used: one to measure the satisfaction variable and another to evaluate the quality of care variable. **Results:** The results showed a statistically significant relationship between satisfaction and quality of care in prenatal care at a state health center in Lima. The contingency coefficient $C = 0.692$ and a p value < 0.05 . **Conclusion:** that oregano oil does have an antifungal effect against *Candida albicans*.

Key words: Satisfaction, Quality of care, Pregnant woman, Prenatal care. (Source: MeSH).

INTRODUCCIÓN

El embarazo es una etapa profundamente significativa en la vida de toda mujer, en la que no solo se gesta una nueva vida, sino que también emergen múltiples necesidades físicas, emocionales y sociales que requieren atención integral. En este contexto, el control prenatal constituye una herramienta clave para garantizar un embarazo saludable y prevenir complicaciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) coinciden en que la calidad de la atención durante este proceso no puede limitarse a aspectos técnicos, sino que debe considerar dimensiones humanas como el trato respetuoso, la confianza entre el personal de salud y la gestante, el respeto a la privacidad y el tiempo dedicado durante cada consulta. Además, se ha evidenciado que cuando una mujer se siente escuchada y valorada en su atención prenatal, aumenta su compromiso con los controles programados y mejora su adherencia a las recomendaciones clínicas, fortaleciendo así su salud y la de su bebé [1,2].

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), la mortalidad materna sigue siendo una gran preocupación en América Latina, con un aumento en los casos, lo que subraya la necesidad de mejorar las políticas públicas y estrategias de atención prenatal. En este sentido, la implementación de una atención prenatal integral es clave para garantizar los derechos reproductivos de las mujeres, al mismo tiempo que se les brinda una atención de calidad que prevenga complicaciones y mejore los resultados de salud tanto para la madre como para el bebé [2].

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas América Latina y el Caribe (UNFPA) señala que la mayoría de las muertes maternas podrían prevenirse o tratarse eficazmente si las mujeres tuvieran acceso oportuno a servicios de salud de calidad. En este sentido, la atención primaria de salud con enfoque comunitario representa una vía clave para responder a las necesidades de las mujeres, al tiempo que promueve el acceso equitativo a servicios esenciales como partos asistidos, atención prenatal y posnatal, nutrición adecuada y métodos de planificación familiar. Sin embargo, estos avances se ven amenazados por limitaciones estructurales persistentes. Entre ellas, la insuficiente financiación de los sistemas de salud primaria, la escasez de personal capacitado y las fallas en la cadena de suministro de insumos médicos básicos. Se ha logrado avances en los mecanismos necesarios para colaborar con los países dispuestos a revisar o actualizar sus protocolos nacionales, con el fin de brindar una atención adecuada que salve la vida de millones de niñas, jóvenes y mujeres. Esto se logrará mediante el desarrollo o ajuste de planes de prevención [3].

Diversas investigaciones han demostrado la importancia de A nivel mundial, la mayoría de las muertes maternas podrían prevenirse si las mujeres tuvieran acceso oportuno a servicios de salud de calidad. No obstante, las limitaciones estructurales, como la insuficiencia financiera de los sistemas de salud primaria, la escasez de personal capacitado y la deficiencia en la cadena de suministro de insumos médicos básicos, continúan siendo barreras significativas para lograr una cobertura equitativa. En el contexto del Perú, el Ministerio de Salud ha destacado que la atención prenatal debe ser un proceso integral que involucre tanto a la madre como al feto, para asegurar un parto seguro y sin complicaciones (Ministerio de Salud 2020) [4]. Además, la ley N° 32000 establece el derecho de la gestante a recibir atención adecuada durante todo el embarazo, así como a su familia [5].

Aunque se ha logrado un avance en la cobertura de atención prenatal, como lo demuestra el aumento del 4% en las

atenciones maternas en 2023, aún persisten desafíos significativos. En este sentido, es necesario seguir implementando campañas educativas y estrategias que promuevan el inicio temprano de los controles prenatales, preferentemente en el primer trimestre de gestación [6].

Según los resultados mostrados por el Minsa, en el 2021, murieron 195 embarazadas, con una alta concentración de casos en regiones como Lima, Loreto, La Libertad y Cajamarca. Se ha percibido un incremento significativo a partir del 2019: en el 2020, se originaron 440 muertes, en un 45,7 % más que el año anterior; en el 2021, ya se contaban con 135 muertes, lo que significó un incremento del 69,5 % respecto al mismo periodo del año 2020. Cabe destacar que, en el 2019 y 2020, los departamentos con mayor incidencia de muertes maternas fueron Lima Metropolitana, Loreto, Ucayali, Lambayeque, La Libertad, Junín, Cusco y Piura. Asimismo, el origen fue por causa directa como los trastornos hipertensivos y hemorragias en un 15,8 % y 19,3 %, escenarios que se pueden prevenir con una atención de calidad [7].

Es importante destacar que, entre los años 1999 y 2022, se registraron un total de 351 muertes maternas en el departamento de Ayacucho, según información proporcionada por la Dirección Regional de Salud. El año con mayor número de fallecimientos fue 1999, con un total de 35 casos, en contraste con el año 2019, en el que se reportaron únicamente 5 muertes, evidenciando una mejora significativa en la atención materna en ese periodo. Sin embargo, entre 2017 y 2021, se observó un repunte preocupante, concentrándose la mayor cantidad de decesos en el Hospital Regional de Ayacucho, donde se contabilizaron 25 muertes. Por su parte, los establecimientos de EsSalud reportaron 4 casos durante el mismo periodo, lo que indica la necesidad de fortalecer la atención materna en todos los niveles del sistema de salud regional [8].

Así mismo el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2023, el 98,1 % de las gestantes en el Perú accedieron a controles prenatales, lo que refleja un alto nivel de cobertura en la atención durante el embarazo. Estas consultas fueron brindadas por profesionales de salud capacitados. En cuanto a la distribución del personal que ofreció estas atenciones, el 2,8 % correspondió a licenciados en enfermería, el 30,1 % a médicos y el 65,2 % al personal de obstetricia, destacando el rol protagónico de los obstetras en el acompañamiento y vigilancia del proceso gestacional en el país [9].

El Ministerio de Salud en fortalecimiento con el primer nivel de atención, intervienen para lograr desarrollar los objetivos trazados, accediendo una atención de calidad tanto para las usuarias, familia y su comunidad, de manera integral, permitiéndoles que puedan tomar sus propias decisiones frente a dificultades y hacer valer sus derechos correspondientes. Para lograr realizar este desafío, se ha venido trabajando constantemente y articuladamente entre diversos actores del sistema de salud, que incluye tanto a autoridades políticas como a operadores técnicos en los niveles nacional, regional y local. Las acciones emprendidas se alinean con la Hoja de Ruta establecida en la Resolución Ministerial N.º 520-2010-MINSA, documento que respalda normativamente las directrices para transformar la atención primaria en un espacio más humano, resolutivo y centrado en las personas [10].

Desde una mirada más cercana, en el centro de salud estatal de Lima enfrenta desafíos específicos que reflejan el panorama nacional, pero con características propias de su

entorno urbano y nivel de demanda. A pesar del esfuerzo del personal asistencial y las campañas educativas implementadas, se ha identificado que un número importante de gestantes accede tardíamente a los controles prenatales o no completa el número recomendado de atenciones. Asimismo, factores como el tiempo de espera, la calidad del trato recibido y la comunicación interpersonal influyen notablemente en la percepción de satisfacción de las usuarias. Evaluar esta realidad permite no solo visibilizar necesidades locales, sino también generar propuestas que fortalezcan la calidad de atención desde una perspectiva más humana y centrada en la gestante.

La presente investigación se justifica por la necesidad de fortalecer la calidad del control prenatal como estrategia esencial para prevenir la mortalidad materna y perinatal, promoviendo una atención centrada en la gestante y basada en el respeto, la oportunidad y la calidez del servicio. Desde el plano teórico, busca aportar evidencia sobre los factores que influyen en la percepción de calidad y satisfacción de las usuarias, mientras que, en el ámbito práctico, sus resultados permitirán orientar mejoras en la atención brindada por el personal de salud. Además, se respalda legalmente en la Norma Técnica de Salud N.º 105 y en la Ley General de Salud N.º 26842, que garantizan el derecho de toda mujer a una atención integral, digna y segura durante el embarazo.

En ese sentido, la investigación se plantea como pregunta central: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción y calidad de atención en el control prenatal del servicio de obstetricia del Centro de Salud estatal en Lima. Para responder a esta interrogante además se establece como objetivo general analizar dicha relación, y como objetivos identificar la relación entre el nivel de satisfacción y calidad de atención en el control prenatal del servicio de obstetricia del Centro de Salud estatal en Lima.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño: Este estudio fue de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y correlacional. Se enmarcó en un nivel relacional, ya que su objetivo fue establecer la posible asociación entre la variable independiente (calidad de atención) y la variable dependiente (nivel de satisfacción), evaluando si existe una relación significativa entre ambas [19].

Población: La población estuvo conformada por todas las gestantes atendidas en el centro de salud estatal en Lima, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante el periodo de estudio. Se utilizó un muestreo por conveniencia, seleccionando a las gestantes que acudieron regularmente a sus controles prenatales en dicho establecimiento de salud. La muestra estuvo compuesta por 100 gestantes que asistieron a su control prenatal entre abril y julio del año 2024 [20].

- Criterios de Inclusión: Gestantes que acudieron a su control prenatal en un centro de salud estatal en Lima y Gestantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, mediante el consentimiento informado.

Muestreo: La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que las participantes fueron seleccionadas en función de su asistencia a los controles prenatales en el centro de salud durante el período establecido (abril-julio de 2024) [21,22].

Instrumento: Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario diseñado específicamente para medir el nivel de satisfacción de las gestantes y su percepción sobre la calidad de atención brindada durante los controles prenatales. El cuestionario incluyó preguntas cerradas con escala tipo

Likert (1 a 5), donde 1 indicaba "muy insatisfecho" y 5 "muy satisfecho", y abarcó 20 ítems relacionados con diferentes dimensiones de la atención prenatal, como la calidad del trato recibido, la accesibilidad a los servicios, la claridad en la comunicación con el personal de salud y la empatía percibida durante la atención [23].

Validación y confiabilidad del instrumento: El cuestionario utilizado fue validado previamente por un panel de expertos en salud materna y calidad de atención, quienes realizaron una revisión exhaustiva de los ítems para garantizar que cubrieran adecuadamente los aspectos esenciales del servicio de salud prenatal. Además, el cuestionario fue sometido a una prueba piloto en un grupo de 10 gestantes para verificar su comprensión y adecuación. Posteriormente, se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.85, lo que indica una alta confiabilidad interna del cuestionario.

Procedimiento de la aplicación: La encuesta se aplicó de manera anónima a las gestantes que acudieron al centro de salud estatal en Lima, previo consentimiento informado. El cuestionario fue administrado por un investigador entrenado, quien garantizó la confidencialidad de la información. Se explicó a cada gestante el objetivo del estudio y se aseguró que la participación fuera completamente voluntaria. Las gestantes completaron el cuestionario en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos, en el centro de salud, mientras esperaban su consulta.

VARIABLES:

- **Nivel de satisfacción:** Evalúa cómo perciben las gestantes la calidad del trato recibido, la facilidad de acceso a los servicios, la efectividad en la comunicación con el personal sanitario, así como el grado de empatía durante su atención médica.
- **Calidad de atención:** Se refiere a la capacidad de los servicios de salud para proporcionar atención centrada en la persona, asegurando estándares de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y equidad en el acceso.

Análisis de datos: Una vez recolectada la información, los datos fueron ingresados en una base de datos utilizando Microsoft Excel y luego analizados con el software SPSS versión 25. Se realizó un análisis descriptivo mediante la elaboración de tablas de frecuencia simple y cruzada. Para evaluar la relación entre las variables de satisfacción y calidad de atención, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para determinar si existía una asociación significativa entre ambas variables.

Consideraciones éticas: Este estudio contó con la aprobación ética del médico jefe del centro de salud estatal y se obtuvo el consentimiento informado de todas las gestantes participantes. El proceso siguió los principios éticos establecidos en el código de ética del colegio de obstetras del Perú, capítulo 4, Artículo 18, asegurando la confidencialidad, el respeto a la autonomía y la voluntariedad de la participación (Ministerio de Salud, 2020). [24,25].

RESULTADOS

La **Tabla 1** presenta los resultados de un análisis sobre la calidad de atención en gestantes en un centro de salud estatal en Lima en el 2024. Se observan tres niveles de calidad evaluados: "Mala", "Regular" y "Buena". De un total de 100 gestantes encuestadas, el 84% calificaron la atención como "Buena". Por otro lado, el 12% de las encuestadas indicaron que la calidad de la atención fue "Mala". Finalmente, el 4% percibieron que la atención fue "Regular". Estos datos muestran una clara tendencia hacia una

percepción positiva, dado que la mayoría calificó el servicio como bueno.

Tabla 1. Calidad de atención en gestantes de un centro de salud estatal en Lima - Lima, 2024.

Niveles	Frecuencia
Mala	12
Regular	4
Buena	84
Total	100

Fuente: Centro de salud estatal en Lima.

Los resultados reflejan una alta percepción de calidad en la atención brindada a las gestantes, ya que el 84% de las encuestadas consideraron la atención como buena. Este hallazgo puede atribuirse a una adecuada gestión del servicio, la disponibilidad de recursos o la capacitación del personal de salud, factores que usualmente influyen en la satisfacción de los usuarios.

Sin embargo, el 16% restante, conformado por quienes calificaron la atención como "Mala" (12%) o "Regular" (4%), señala que aún existen áreas de oportunidad para mejorar la experiencia de las usuarias. Estas áreas podrían estar relacionadas con tiempos de espera, trato del personal o infraestructura del centro de salud. Es importante investigar las razones específicas detrás de las evaluaciones negativas para implementar mejoras que contribuyan a alcanzar un nivel óptimo de satisfacción entre todas las gestantes atendidas (**Figura 1**).

La **Tabla 2** presenta los resultados de la satisfacción con la atención prenatal en las gestantes de un centro de salud estatal en Lima durante el año 2024. De las 100 encuestadas, el 80% se declararon "Satisfechas". Por otro lado, el 14% manifestó estar "Insatisfecho" con el control prenatal recibido. Finalmente, el 6% indicó estar "Medianamente satisfecho". Estos datos muestran que la gran mayoría de las gestantes tiene un concepto positivo con respecto al control prenatal, mientras que un pequeño porcentaje presenta inconformidad.

Tabla 2. Nivel de satisfacción de control prenatal en gestantes del centro de salud estatal en Lima.

Niveles	Frecuencia
Satisfecho	80
Medianamente satisfecho	6
Insatisfecho	14
Total	100

Fuente: Centro de salud estatal en Lima.

El nivel de satisfacción general con el control prenatal es predominantemente positivo, ya que el 80% de las encuestadas reportaron estar satisfechas. Esto podría ser un reflejo de la efectividad del programa de atención prenatal, la calidad del trato por parte del personal, o la accesibilidad a los servicios ofrecidos. Sin embargo, el 14% de insatisfacción y el 6% de satisfacción media evidencian que hay aspectos que necesitan ser fortalecidos.

Es posible que las razones detrás de la insatisfacción estén relacionadas con deficiencias en áreas como la disponibilidad de citas, tiempo de espera, claridad de la información proporcionada, o incluso factores relacionados con la infraestructura y recursos. Evaluar estos factores de manera específica permitirá identificar y abordar los puntos críticos

para conseguir una atención que garantice mejoras en las necesidades de todas las gestantes (**Figura 2**).

La **Tabla 3** muestra la relación entre la satisfacción y la calidad de atención en el control prenatal brindado en el centro de salud estatal en Lima durante el año 2024. En el nivel de calidad "Buena", el 78% de las gestantes manifestó estar satisfecha, mientras que el 6% indicó estar medianamente satisfecha, y ninguna expresó insatisfacción. En el nivel "Regular", el 2% de las gestantes reportaron satisfacción, y otro 2% indicó insatisfacción. Finalmente, en el nivel "Mala", el 12% de las gestantes declaró estar insatisfecha, y ninguna señaló estar satisfecha o medianamente satisfecha.

Los datos reflejan una fuerte correlación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción. Las embarazadas que perciben una atención de calidad "Buena" son mayoritariamente satisfechas (78%), lo cual subraya la importancia de mantener estándares elevados en los servicios para fomentar una experiencia positiva. Por otro lado, en los niveles "Regular" y "Mala" de calidad, la satisfacción disminuye drásticamente, siendo la insatisfacción predominante en el caso de la atención "Mala" (12%) (**Figura 3**).

En la **Tabla 4** se puede observar que p-valor es igual a 0.000 < 0.05, en consecuencia, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis general, lo que permite afirmar, con un nivel de significancia del 5% que existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción y calidad de atención en el control prenatal en gestantes del centro de salud estatal en Lima.

Asimismo se puede apreciar que el coeficiente de contingencia $C = 0.692$ indica una alta asociación entre ambas variables lo que fortalece la evidencia de una correlación sustancial entre la calidad del servicio brindado y el grado de satisfacción de las usuarias en el contexto del control prenatal en las gestantes del centro de salud estatal en Lima.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio revelan una relación significativa entre la satisfacción de las gestantes y las dimensiones de calidad de atención en el control prenatal en un centro de salud estatal en Lima. Esta relación es respaldada por valores p inferiores al nivel de significancia establecido ($p < 0.05$) y coeficientes de contingencia que oscilan entre 0.692 y 0.697, lo que sugiere una asociación robusta en todas las dimensiones evaluadas. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que también han observado vínculos estrechos entre la satisfacción y la calidad de atención en el ámbito prenatal. Por ejemplo, en el estudio de Olivares Solórzano ML. (2022) en Pisco, el estadístico de rho de Spearman alcanzó un valor de 0.667, lo que reflejó una relación positiva entre ambas variables [11]. En la investigación de Vásquez Sáenz OA. (2020) en Chiclayo, el valor de rho de Spearman de 0.634 y un nivel de significancia de $p < 0.050$ corroboran esta asociación [12]. Estos resultados, junto con el coeficiente de correlación de 0.947 encontrado en el estudio de Apaéstegui Huanca L. (2019) en Tarapoto, reflejan una alta correlación entre la satisfacción y la calidad de atención prenatal [13]. Sin embargo, en el estudio de Carrasco Iza JJ. (2019) en Piura, se reportó una relación más débil con un valor de rho = 0.337, lo que sugiere que los contextos locales pueden influir significativamente en los resultados [14]. Además, el estudio de Pastrana Gamarra KL. (2022) en Lima, con una correlación moderada

de 0.585, reafirma la validez de los hallazgos en diversos contextos [15].

La evaluación de la capacidad de respuesta de los profesionales de salud mostró que el 80% de las gestantes valoraron positivamente esta dimensión, con un valor p de 0.000 y un coeficiente de contingencia de 0.646. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Curay Ruiz AY. (2021) en Lima, quien reportó una correlación directa y fuerte entre capacidad de respuesta y satisfacción, con un coeficiente de correlación de 0.937 [16]. De manera similar, Vásquez Sáenz OA. (2020) en Chiclayo observó una relación significativa con un valor de $R^2 = 0.492$, reforzando la importancia de una respuesta oportuna de los profesionales de salud para la satisfacción de las gestantes [12]. En contraste, Romaní Pozo E. (2022) en Ayacucho reportó un valor rho de 0.789, lo que indica una fuerte relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción [17].

En cuanto a la empatía del personal de salud, el 84% de las gestantes reportaron una experiencia positiva, con un coeficiente de contingencia de 0.681 ($p = 0.000$), lo que evidencia que la empatía desempeña un papel crucial en la satisfacción de las pacientes. Estos resultados son coherentes con los de Vásquez Sáenz OA. (2020) en Chiclayo, donde se observó una correlación moderada entre empatía y satisfacción ($R^2 = 0.578$) [12]. No obstante, el estudio de Sánchez Merchan RM. (2023) en Guayaquil halló una

correlación positiva baja con un valor de 0.251 y un p de 0.002, sugiriendo que, en algunos contextos, la empatía puede no tener el mismo impacto en la satisfacción [18].

La seguridad en la atención prenatal fue otra dimensión clave que mostró una fuerte relación con la satisfacción. El 83% de las gestantes evaluaron positivamente esta dimensión, con un valor p de 0.000 y un coeficiente de contingencia de 0.680, resaltando la importancia de sentir seguridad durante todo el proceso prenatal. Este hallazgo es respaldado por el estudio de Curay Ruiz AY. (2021) en Lima, que reportó una correlación positiva (ρ de Spearman = 0.761, $p = 0.000$), destacando la relación directa entre seguridad y satisfacción en la atención prenatal [16].

Finalmente, los aspectos tangibles también mostraron una relación fuerte con la satisfacción, con un coeficiente de contingencia de 0.697 y un valor p de 0.000. El 83% de las gestantes valoraron positivamente esta dimensión, lo que subraya la importancia de las condiciones físicas y materiales del centro de salud para la percepción de la calidad de atención. Estos resultados son congruentes con los de Vásquez Sáenz OA. (2020) en Chiclayo, quien encontró una relación significativa con un $R^2 = 0.520$, respaldando la influencia de los aspectos tangibles en la satisfacción de las gestantes [12].

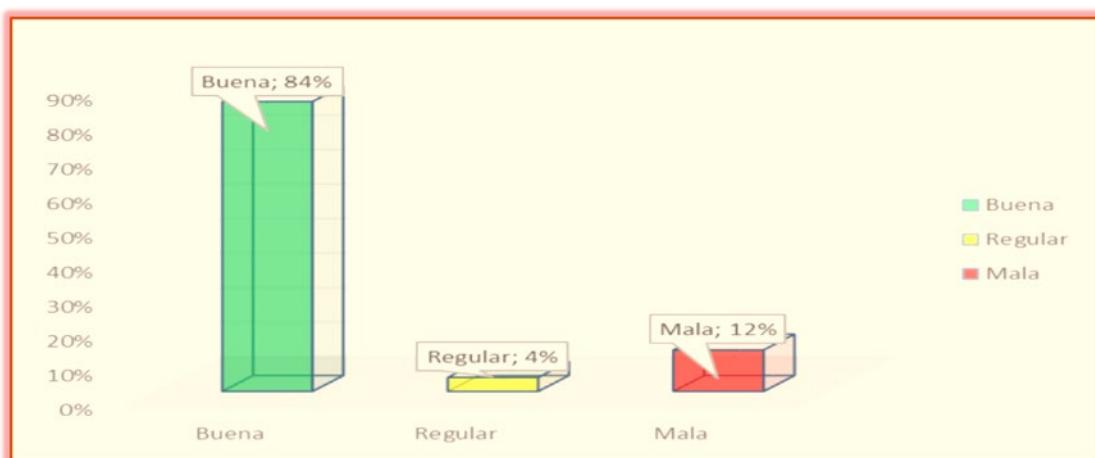


Figura 1. Calidad de atención en gestantes del centro de salud estatal en Lima.

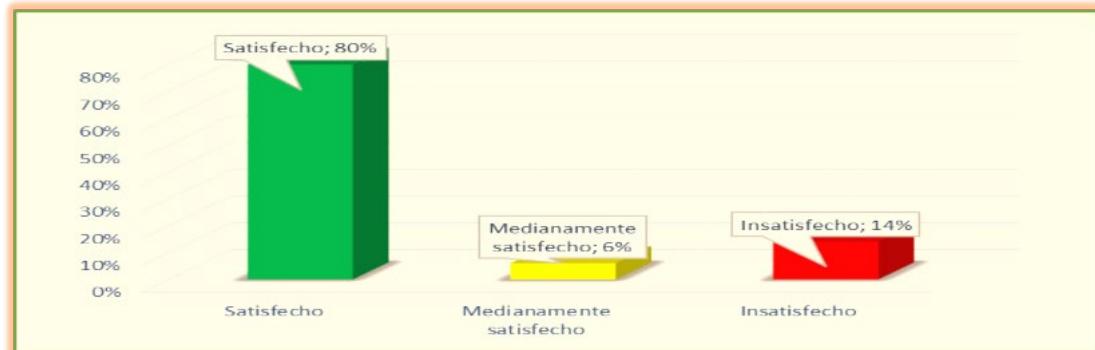
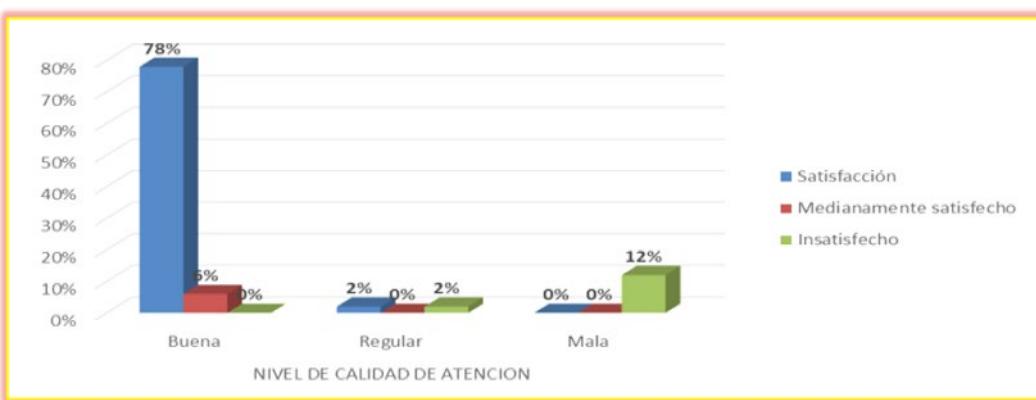


Figura 2. Nivel de satisfacción en gestantes de un centro de salud estatal en Lima.

Tabla 3. Relación entre la satisfacción y calidad de atención en el control prenatal del centro de salud estatal en Lima.

NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN	NIVEL DE SATISFACCIÓN			
	Satisfacción	Medianamente satisfecho	Insatisfecho	Total
	n ₁	n ₁	n ₁	n ₁
Buena	78	6	0	84
Regular	2	0	2	4
Mala	0	0	12	12
Total	80	6	14	100

Fuente: Centro de salud estatal en Lima.

**Figura 3.** Relación entre la satisfacción y calidad de atención en el control prenatal del centro de salud estatal en Lima.**Tabla 4.** Prueba Chi cuadrado para la relación entre la satisfacción y calidad de atención en el control prenatal

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	91,786 ^a	4	,000
Razón de verosimilitudes	75,740	4	,000
Asociación lineal por lineal	80,205	1	,000
N de casos válidos	100		
Coeficiente de contingencia (C)	0.692		,000

Fuente: Centro de salud estatal en Lima.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió comprobar que la calidad de atención influye significativamente en el nivel de satisfacción de las gestantes que reciben control prenatal en el centro de salud estatal en Lima. Esta conclusión cobra especial relevancia en el contexto de la atención primaria en salud, donde la experiencia usuaria es un indicador sensible del desempeño institucional.

Desde un enfoque multidimensional, se evidenció que la fiabilidad del servicio, entendida como la capacidad de brindar una atención coherente, predecible y profesional, es uno de los factores clave en la construcción de confianza entre las gestantes y el personal de salud. Esta confianza no solo refuerza la percepción de seguridad, sino que también promueve la continuidad del cuidado prenatal, elemento esencial en la prevención de riesgos obstétricos.

La dimensión de capacidad de respuesta reveló que el tiempo de espera, la disponibilidad de personal y la gestión eficiente de la atención son factores que afectan directamente la satisfacción, evidenciando que los aspectos organizativos del servicio son tan importantes como la calidad técnica del acto

clínico. En este sentido, la satisfacción no depende únicamente del acto médico, sino del entorno organizacional que lo acompaña.

Asimismo, la empatía emergió como un determinante fundamental del vínculo terapéutico. Las gestantes que percibieron un trato respetuoso, considerado y humanizado manifestaron niveles más altos de satisfacción, lo que refuerza la necesidad de incorporar habilidades blandas como competencias esenciales en el perfil del personal de salud.

En cuanto a la seguridad percibida, esta se consolidó como un factor protector en la experiencia prenatal, especialmente en contextos donde las mujeres pueden experimentar vulnerabilidad emocional. La percepción de un entorno seguro y con estándares técnicos apropiados genera tranquilidad y fortalece la relación con los servicios.

Finalmente, los aspectos tangibles, como la infraestructura, limpieza y disponibilidad de insumos, mostraron ser igualmente relevantes en la evaluación global de la experiencia usuaria. Aunque tradicionalmente considerados

secundarios, estos elementos físicos son altamente simbólicos y refuerzan la imagen institucional y el compromiso con la calidad.

En conjunto, los hallazgos no solo confirman la importancia de la calidad de atención como variable asociada a la satisfacción usuaria, sino que además permiten afirmar que una atención prenatal humanizada, eficiente y técnicamente competente es clave para garantizar el bienestar materno. Esta investigación contribuye a la evidencia empírica regional y plantea la necesidad de fortalecer modelos de atención centrados en la persona, como estrategia efectiva para mejorar los indicadores de salud materna y perinatal en el país.

Limitaciones: Este estudio, aunque valioso, presenta algunas limitaciones. El diseño transversal utilizado no permite establecer relaciones causales, sino solo asociaciones. Asimismo, el muestreo por conveniencia limita la capacidad de generalizar los resultados a otras poblaciones de gestantes fuera del centro de salud estatal de Lima. Las respuestas de las participantes pueden haber estado influenciadas por factores subjetivos, como el estado emocional o la percepción personal de la atención recibida, lo que podría haber afectado los resultados.

Líneas de investigación futuras: Dado el diseño del estudio y las limitaciones mencionadas, se recomienda realizar investigaciones futuras con diseños longitudinales que permitan explorar la causalidad entre las variables de satisfacción y calidad de atención. También sería beneficioso realizar estudios en diferentes contextos geográficos y sociales para comparar cómo los factores culturales y socioeconómicos pueden influir en la percepción de las gestantes. Además, sería interesante implementar intervenciones para mejorar la empatía y la capacidad de respuesta de los profesionales de salud, y evaluar su impacto en la satisfacción y adherencia de las gestantes a los controles prenatales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Organización Mundial de la Salud. Tendencias de la mortalidad materna de 2000 a 2020 [Internet]. Estimaciones de la OMS, el UNICEF, el UNFPA, el Grupo del Banco Mundial y el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas/División de Población. [citado el día 23 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/item/9789240068759>.
- [2] Organización Panamericana de la Salud. Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las Naciones Unidas [Internet]. 2023 Feb 23 [Consultado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2023-cada-dos-minutos-muere-mujer-por-problemas-embarazo-parto-organismos-naciones>.
- [3] Fondo de Población de las Naciones Unidas América Latina y el Caribe [UNFPA]. Qué hacemos, Salud Materna [Internet]. 2023 [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/salud-materna>.
- [4] Ministerio de Salud: Norma Técnica para la atención integral de salud materna. [Citado 17 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
- [5] Ley protegen embarazo de la madre gestante, Ley N° 32000: [Internet gestante]. Diario El Peruano. 13 abril 2024 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/241246-ley-n-32000-protegen-embarazo-de-la-madre-gestante>
- [6] Oficina de Relaciones Institucionales [Internet]. Lima: ORI; 2024 [citado el 1 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/955632-semana-de-la-maternidad-saludable-2024-solo-el-57-de-gestantes-inicia-sus-controles-a-tiempo>
- [7] Defensoría del Pueblo [Internet]. Lima: DP; 2021 Se deben reforzar acciones para prevenir y reducir la mortalidad materna [Internet]. 2021 May 14 [citado el 1 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportadas/defensoria-del-pueblo-se-deben-reforzar-acciones-para-prevenir-y-reducir-la-mortalidad-materna/>
- [8] Defensoría del Pueblo [Internet]. Ayacucho: DP; 2022 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2022/03/NP-182-2022-Ayacucho-muerte-materna.pdf>
- [9] Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima: INEI; 2024 [citado 01 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-077-2024-inei.pdf>
- [10] Ministerio de Salud. Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención en el Perú, 2011[Internet]. Lima: Dirección General de Salud de las Personas, MINSA; 2011 [citado el 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1620.pdf>
- [11] Olivares Solórzano ML. Calidad del servicio y satisfacción de las pacientes del área de maternidad [Tesis de pregrado]. Pisco: Facultad de ciencias administrativas y recursos humanos, Universidad de San Martín de Porres; 2022. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10509/olivares_qde.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [12] Vásquez Sáenz OA. Calidad del servicio y satisfacción del usuario externo en el servicio de Gineco-Obstetricia [Tesis de posgrado]. Chiclayo: Escuela de Posgrado, Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47262/V%c3%a1squez_SOA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [13] Apaéstegui Huanca L. Calidad de atención y satisfacción del usuario paciente en el servicio de hospitalización de Gineco-Obstetricia [Tesis de posgrado]. Tarapoto: Escuela de Posgrado, Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31286/Apa%c3%a9stegui_HL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [14] Carrasco Iza JJ. Calidad de atención prenatal y satisfacción de las gestantes durante el Covid 19, [Tesis de posgrado]. Piura: Escuela de Posgrado, Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80906/Carrasco_IJJ-SD.pdf?sequence=1
- [15] Pastrana Gamarrá KL. Calidad de atención y satisfacción en la atención prenatal en la Clínica Santa María Salud en contexto COVID-19 [Tesis de Posgrado]. Lima: Escuela de Posgrado, Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106410>
- [16] Curay Ruiz Ay. Calidad de servicio obstétrico y satisfacción de las gestantes en el control prenatal por tele-monitoreo [Tesis de posgrado]. Lima: Escuela de Posgrado, Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73009/Curay_RAY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [17] Romaní Pozo E. Calidad de atención y control prenatal en usuarias que acuden al Centro de Salud Licenciados [Tesis de posgrado]. Ayacucho: 2022, EN Ayacucho. [Tesis de posgrado]. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107864>
- [18] Sánchez Merchan RM. Calidad de atención y satisfacción del control prenatal en gestantes de un centro de salud [Tesis de posgrado]. Guayaquil: Escuela de Posgrado, Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120330>
- [19] Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Metodología de la investigación. 6th ed. McGraw Hill; 2014.
- [20] Polit DF, Beck CT. Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. 10th ed. Wolters Kluwer; 2017.
- [21] Patton MQ. Qualitative research and evaluation methods. 4th ed. SAGE Publications; 2015.
- [22] Aday LA, Cornelius LJ. Designing and conducting health surveys: A comprehensive guide. 3rd ed. Jossey-Bass; 2006.
- [23] Burns N, Grove SK. The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence. 6th ed. Saunders; 2009.

[24] Código de Ética del Colegio de Obstetras del Perú. Código de ética profesional del Colegio de Obstetras del Perú (Capítulo 4, Artículo 18). 2019 [Internet]. Recuperado de: <http://www.colegiodeobstetras.org.pe>

[25] American Psychological Association. Ethical principles of psychologists and code of conduct. American Psychological Association; 2017.