



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
ESCUELA DE POSTGRADO



SEGUNDA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA DE RIESGO Y
EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

TESIS

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN
DEL SERVICIO DE CONSULTORIO OBSTÉTRICO EN GESTANTES
DEL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, LAMBAYEQUE, 2024

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
OBSTETRICIA DE RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Autora:

Obst. Sonia Ramírez Malca

Asesora:

Dra. Lazo Pérez María Aurelia
(ORCID: 0000-0002-8291-6949)

LINEA DE INVESTIGACION:

Desarrollo sostenible y sustentable

Pimentel - Perú - 2024.



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Dr. C. María A. Lazo Pérez, asesora con CE 002675854 del Programa de Segunda Especialidad en Obstetricia y Emergencias Obstétricas; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuya Titulo es: Factores sociodemográficos y calidad de atención del servicio de consultorio obstétrico en gestantes del centro de salud El Bosque, Lambayeque, 2024; presentado por la estudiante Sonia Ramirez Malca con DNI 41303133

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 20%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 14 de octubre del 2024

.....
 María Arellano Lazo Pérez
 Directora de Carreras
 Maestría en Educación Postgrado
 CE: 002675854

.....
 NOMBRES Y APELLIDOS
 Dr. C María A. Lazo Pérez

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL
SERVICIO DE CONSULTORIO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, LAMBAYEQUE, 2024.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:
OBSTETRICIA DE RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS.**



**Obst. Sonia Ramirez Malca
Autora**



**Dra. Maria Aurelia Lazo Pérez
Asesora**

Aprobado por el siguiente jurado:



**Dra. Ana Maria Alvites Gasco
Presidente**



**Mg. Ada Fior Manay Barrera
Secretario**



**Mg. Oscar Mantecón Licea
Vocal**

Dedicatoria

A Dios, por haberme dado esta noble carrera a mis padres incondicional apoyo en todo momento para concluir cada una de mi meta trazada.

Agradecimiento

A todas las personas que fueron participes en este trabajo de investigación.

A mi universidad brindarme todas las herramientas necesarias para seguir afianzando mis conocimientos en mi profesión.

Índice de Contenido

Índice de Tablas	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 Realidad Problemática.....	1
1.2 Formulación del Problema	2
1.2.1 Problema General.....	2
1.2.2 Problemas Específicos	2
1.3 Justificación e importancia de la Investigación	3
1.4 Objetivos de la Investigación.....	4
1.4.1 Objetivo General.....	4
1.4.2 Objetivos Específicos.....	4
II. MARCO TÓRICO-CIENTÍFICO.	5
2.1 Antecedentes de Investigación.	5
2.1 Bases teóricas.....	8
2.2 Hipótesis.....	13
2.2.1 Hipótesis General.....	13
2.2.2 Hipótesis Específicas	13
2.3 VARIABLES	13
2.4.1 Identificación de las Variables.....	13
Variable Correlacional 1:.....	13
Variable Correlacional 2:.....	13
2.4.2 Definición de las Variables	14
2.3.1 Definición Conceptual	14
2.3.2 Definición Operacional.....	14
2.4 Operacionalización de las Variables.....	15
2.5 Matriz de Consistencia.	16
III. MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	17
3.1 Tipo de Investigación.....	17
3.2 Diseño de Investigación.....	17
3.3 Población y Muestra.....	18
3.4 Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	18
3.5 Validación y Confiabilidad de los Instrumentos	18
3.6 Métodos y procedimientos para la recolección de datos	19
3.7 Análisis estadísticos y representación de los resultados	19
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	21
4.1 Análisis Estadístico Descriptivo:	21
4.2 Análisis Estadístico Inferencial:	24
4.3 Discusión de los resultados	33
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
VII. REFERENCIAS	40
ANEXOS	47

Índice de Tablas

Tabla N° 01. Características de la variable factores Sociodemográficos	21
Tabla N° 02. Niveles de la variable calidad de atención del servicio	22
Tabla N° 03. Niveles de las dimensiones de la variable calidad de atención del servicio	23
Tabla N° 04. Resultado de la Prueba de Normalidad	24
Tabla N° 05. Tabla cruzada entre la edad y la calidad de atención	25
Tabla N° 06. Correlación entre la edad y la calidad de atención del servicio	26
Tabla N° 07. Tabla cruzada entre el nivel de instrucción y la calidad de atención del servicio	27
Tabla N° 08. Correlación entre el nivel de instrucción y la calidad de atención del servicio	28
Tabla N° 09. Tabla cruzada entre el estado civil y la calidad de atención	29
Tabla N° 10. Correlación entre el estado civil y la calidad de atención del servicio	30
Tabla N° 11. Tabla cruzada entre la ocupación y la calidad de atención	31
Tabla N° 12. Correlación entre la ocupación y la calidad de atención del servicio	32

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024. Así mismo la investigación se caracterizó por presentar un enfoque cuantitativo, del tipo básica, diseño no experimental y de corte transversal-correlacional. La técnica utilizada en la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se aplicó un cuestionario para medir la calidad de atención de servicio, considerándose como población a 130 pacientes gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico en gestantes del Centro de Salud, de los cuales se trabajó con la muestra censal. Dando respuesta al objetivo general se encontró que son las dimensiones nivel de instrucción y estado civil las que presenta una relación con la variable calidad de atención del servicio por presentar un nivel de significancia en ambos casos por debajo del promedio del 0,05 y siendo el estado civil, el que presenta una mayor intensidad con el 22% y ninguna asociación las dimensiones edad y ocupación.

En relación al primer objetivo específico, el cual fue el conocer el nivel de la calidad de atención se observó que predominó el nivel regular en un 76% (56 gestantes) seguido del bajo en un 15% (28 gestantes) y el 09% (04 gestantes) para en el alto. Para el segundo, tercero, cuarto y quinto objetivo específico, el cuál fue el de identificar la relación de las dimensiones de los factores sociodemográficos con la variable calidad de atención, se tuvo como resultado que son las dimensiones nivel de instrucción y estado civil las dos únicas que presenta relación.

Palabras Claves: Calidad de atención, factores sociodemográficos, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, etc.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between sociodemographic factors and the quality of care of the Obstetric Clinic Service in pregnant women of the El Bosque Health Center, Lambayeque, 2024. Likewise, the research was characterized by presenting a quantitative approach, of the type basic, non-experimental and cross-sectional-correlational design. The technique used in data collection was the survey and as an instrument a questionnaire was applied to measure the quality of service care, considering as a population 130 pregnant patients who attend the obstetric office service in pregnant women of the Health Center, of the which were worked with the census sample. In response to the general objective, it was found that the dimensions of educational level and marital status are those that present a relationship with the quality of service variable because they present a level of significance in both cases below the average of 0.05 and being the marital status, which presents a greater intensity with 22% and no association between the dimensions of age and occupation.

In relation to the first specific objective, which was to know the level of quality of care, it was observed that the regular level predominated in 76% (56 pregnant women) followed by the low level in 15% (28 pregnant women) and 09% (04 pregnant women) stops at the top. For the second, third, fourth and fifth specific objective, which was to identify the relationship of the dimensions of the sociodemographic factors with the variable quality of care, the result was that the dimensions level of education and marital status were the two only ones that present a relationship.

Keywords: Quality of care, sociodemographic factors, tangible elements, reliability, responsiveness, security, empathy, etc..

I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Realidad Problemática

En los últimos años, el país ha experimentado eventos que han impactado de manera similar su organización, función y condición de respuestas de sectores salud frente a necesidad de individuos (MINSA, 2020). Es frecuente, que institución estatal no demuestren disposición ni tratos adecuados para ofrecer atenciones de calidades. Este problema se ha convertido en un obstáculo para abordar con logro al problema sanitario prioritario a nivel nacional, como la mortalidad materna, la mortalidad neonatal y desnutriciones infantiles. Estos problemas requieren competencias resolutivas adecuada e intervención con altas calidades (MINSA, 2019). No obstante, es crucial entender que el aumento en la mortalidad materna se debe a la falta de atención de calidad en los servicios de salud. Las mujeres, al no recibir una atención adecuada durante su control prenatal con múltiple razón, principalmente médicas, culturales y sociales, a menudo optan por buscar atención de manera tardía o solo se presentan en los establecimientos de salud para el momento del parto.

Según datos de ENDES (2021), 72.40% con mujer gestante asistió a primeros controles prenatales durante primeros trimestres. Sin embargo, existe un nivel de insatisfacción entre usuario de servicios, quienes llegan con gran expectativa a centro de salud, pero se van desilusionados por la falta de consideración de calidad. En particular, la gestante asiste con esta institución con temores y ciertas vergüenzas; y se suma al factor sociodemográfico que influyen en satisfacciones con atenciones recibidas, definidos como aquellas condiciones característica o situación que incrementen posibilidad de progresar o están expuestos con una enfermedad (MINSA, 2020), como edades, lugares de procedencias, niveles educativos y estados civiles. Sitzia y Wood (2019) indican que satisfacciones con calidades del servicio no depende únicamente del factor vinculado con atenciones entre si, sino también de las características individuales de cada persona y los elementos sociodemográficos juegan un papel crucial en la satisfacción del usuario y son fundamentales para lograr una adecuada adecuación en atenciones.

Colombia, las coberturas de controles prenatales alcanza 84.0%, conforme datos proporcionados con Encuestas Nacionales de Demografías y Salud llevada

mediante Profamilia. Los factores principales que influyen en esta cobertura incluyen el nivel educativo, el lugar de origen, estratos socioeconómicos y multiparidades, entre otro (Profamilia, 2020).

En la actualidad, es fundamental que la calidad de atención sea un eje central en todas las instituciones, tanto públicas como privadas, incluidos centro de Salud. En Perú, en MINSA prioriza la calidad de atención como un componente esencial para complacencia del usuario. Esta calidad se evalúa mediante indicio que analizan aspecto como organización, proceso y resultado del servicio. Asimismo, para entender la vinculación con factor sociodemográfico y calidades de atenciones, donde es crucial analizar una representación del usuario; con este caso, nos centraremos únicamente en las gestantes. Es por ello que ejecutan el estudio con herramienta que admitan mediante la dimensión de característica saber cómo aprecian las cualidades de atenciones de gestante del Centro de Salud El Bosque con actividades de consultorios obstétricos y relacionado al factor sociodemográfico.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿De qué manera se relacionan los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024?

1.2.2 Problemas Específicos

- 1) ¿Cómo es el nivel de la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024?
- 2) ¿Cuál es la relación entre la edad y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024?
- 3) ¿Cuál es la relación entre el nivel de instrucción y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024?

- 4) ¿Cuál es la relación entre el estado civil y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024?
- 5) ¿Cuál es la relación entre la ocupación y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024?

1.3 Justificación e importancia de la Investigación

En cuanto a la justificación teórica del estudio, es relevante, ya que dará la oportunidad de ampliar nuevos conocimientos sobre las variables estudiadas y proporcionar datos para futuras investigaciones; el propósito de esta investigación es establecer relevancia del factor sociodemográfico en calidad de atenciones proporcionada con diversos centros de salud; su propósito es optimizar el nivel de atención y extender la influencia a otras entidades relacionadas con servicio de salud. Es importante porque, vinculan el factor sociodemográfico con calidades de atenciones, se fomentará una mayor participación de gestante con atenciones prenatales durante primeros meses del embarazo, lo que ayudará a reducir la morbimortalidad materno-perinatal. Las beneficiarias directas de este estudio serán las gestantes que utilizan los servicios de consultorios obstétricos, lo que permitirá optimizar la calidad de los servicios. De acuerdo con los resultados de la investigación, se prevé extender las mejoras a todos los Centros de Salud, utilizando los hallazgos para desarrollar estrategias y nuevas políticas que mejoren la percepción de gestante con calidad de atenciones con diverso servicio, especialmente con consultorios obstétricos, y facilitar una efectiva coordinación entre el Centro de Salud El Bosque y las gestantes que buscan atención.

Con base en los hallazgos de estudio, ampliarán el conocimiento teórico sobre el análisis del factor sociodemográfico y calidades de atención, así como diversa dimensión en Centros de Salud El Bosque. Además, se pretende mejorar aspectos poco investigados en estudios similares. Los instrumentos utilizados en esta investigación podrán aplicarse en futuros estudios que tengan como propósito evaluar el factor sociodemográfico y calidad de atención.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024

1.4.2 Objetivos Específicos

- 1) Conocer el nivel de la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024
- 2) Identificar la relación entre la edad y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.
- 3) Definir la relación entre el nivel de instrucción y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.
- 4) Detallar la relación entre el estado civil y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024
- 5) Establecer la relación entre la ocupación y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

II. MARCO TÓRICO-CIENTÍFICO.

2.1 Antecedentes de Investigación.

Entre los Antecedentes Internacionales tenemos a:

Villamar (2021), tuvo como objetivo determinar la calidad de atención en 128 usuarias de gineco obstetricia, atendidas en el Centro de Salud de Naranjal, Ecuador en donde se aplicó una metodología de diseños no experimentales, transversales – comparativos. El investigador descubrió que todas las encuestadas evaluaron la calidad de atención con un nivel medio en las cinco dimensiones de calidad de atención. Además, se concluyó que hay una relación moderadamente significativa entre la calidad de atención y los factores sociodemográficos y de salud.

Baesa et al. (2020) organizaron su labor asistencial mediante la elaboración de un plan de reactivación, creándose Nuevas Agendas de Rehabilitación en España con la prevención de transmisión de coronavirus; ajustaron el tiempo de consultas, crearon áreas de esperas, se implementaron control a entradas y salidas de hospitales, se promovió los lavados constantes de mano y se estableció empleo imperativo de mascarillas. En dos meses, atendió alrededor a 401 interconsulta de paciente hospitalizado y ejecutaron 2,382 intervenciones terapéuticas motoras y 1,511 tratamientos de fisioterapia respiratoria. Como conclusión, se determinó con servicio de rehabilitaciones debe ser flexible, adaptables y abierto en futura modificaciones y ajustes en respuesta a la evolución de la pandemia.

Concha et al. (2020). en estudio denominado: “Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la satisfacción usuaria de cuidadores en un hospital pediátrico de alta complejidad”; en donde tuvo como propósito determinar el factor socio-demográfico y clínico vinculado con satisfacciones de padre/cuidador en hospitales pediátricos con altas complejidades en Santiago-Chile; utilizando una metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional. Los resultados indicaron que padre y cuidador percibe la salud de niños como “buenos” presenta, con promedios 4.64pto mas de satisfacciones en equiparación con aquellos que analizan salud como “malas” (IC95.0% 0.90–8.38; p=0,015). Además, cada aumento de un mes en la edad del niño o niña se asocia con un incremento de 0,026 puntos en la satisfacción (IC95.0% 0.010–0.041; p=0,001). Sin embargo, satisfacciones reducen en 0.06pto

cada día adicional de hospitalización del niño o niña (IC95.0% -0,690–0,0030; $p=0,0340$), ajusta por diversa variable. Se concluye, que las satisfacciones de progenitores y cuidador del niño hospitalizado están influenciadas por característica personal; el profesional de salud es considerado con esta característica para proporcionar atenciones de calidades que responda adecuadamente a la necesidad del usuario.

Entre los Antecedentes Nacionales tenemos a:

Ávila (2023) en su tesis denominada: “Factores sociodemográficos y la calidad de atención en el Programa de Intervención Temprana N° 04 del distrito de San Jacinto – Tumbes”; el propósito del estudio fue explorar vinculación con factor sociodemográfico y calidades de atenciones, empleando una investigación cuantitativa, principalmente diseñada por el investigador. Utilizando una metodología descriptivo-correlacional, la población consistió en 30 niños de 00-03 años con múltiple tipo de discapacidades, quien no pudo completar el cuestionario debido a característica y administro cuestionarios a sus progenitoras. El resultado mostró, en cuenta a edad, calidades de atenciones se evaluó como regulares; en estados civiles, se observó percepciones de calidades de atenciones como regular; y con nivel educativo, también se calificó calidades de atención como regulares. Se concluyó que vinculación entre factor sociodemográfico y calidades de atenciones, en cinco dimensiones evaluadas, calificó mayoritariamente como regular, con un menor porcentaje considerándola buena. Según edades, en 03 grupo etarios evaluaron calidades de atenciones como regulares en su mayoría y como buena en menores proporciones, con una correlación significativas y positivas. En cuanto a estados civiles, con 03 estado evaluaron calidades de atenciones como regulares con su mayoría y como buena en menores medidas, con una correlación significativas y positivas. Los factores determinan, nivel educativo con los programas de intervención temprana, indicó que ambos niveles de instrucción consideraron calidades de atenciones como regulares en su mayoría y como buena en menores porcentajes, con una correlación significativa y negativa.

Briceño (2022) en su tesis denominada: “Factores sociodemográficos y calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, hospital público, Nuevo Chimbote, 2022”; su propósito fue identificar el factor sociodemográfico vinculados a calidad de atención, utilizando una metodología

cuantitativa, transversal, con un diseño no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra consistió en 100 pacientes, y se empleó una encuesta para la recolección de datos, que incluyó un cuestionario dividido en dos secciones: factor sociodemográfico y calidades de atenciones. Los resultados mostraron con, en términos del factor sociodemográfico, el 54% de los pacientes eran mujeres, el 47% tenía entre 30 y 58 años, el 61% contaba con SIS, y el 59% pertenecía a un nivel socioeconómico medio. Con relaciones a calidades de atenciones, el 26% evaluó como altas, el 56% como media y el 18% como baja. Se concluyó que hay vinculación positiva con el factor sociodemográfico y capacidades de respuestas (0.033), con relación inversas a la dimensión de seguridades, empatías y tangibilidad, en valor del (-0,0830), (-0,0490) y (-0,0840) correspondientemente. Además, se encontró correlaciones inversas negativos (-0,0380) con factor sociodemográfico y calidades de atenciones, indicando que mayores cantidades de factor sociodemográfico, con calidades de atención tiende a disminuir, sugiriendo una falta de relación entre ambas variables.

Manzo (2022), tuvo como objetivo establecer la relación entre la calidad de atención percibida con los factores sociodemográficos; para la cual utilizó una metodología con diseño no experimentales y enfoques cuantitativos, correlacionales y transversales; no probabilísticos e incluyó muestra de 150paciente de centro de salud-Piura. Con recopilación de dato fueron validados mediante ensayo del V de Aiken, y confiabilidades calculó empleando Omega McDonald. Los resultados mostraron un Rho de 0,296 y un valor p menor a 0,05, indicando correlaciones estadísticas significativas y positivas. Las dimensiones de efectos con calidades de atenciones percibidas y factor sociodemográfico fueron pequeñas. Enfocado con vinculación al factor sociodemográfico y elemento tangible, con vinculación estadísticas también fueron en dimensiones pequeños; mientras que fiabilidad y factor sociodemográfico mostraron relaciones directas con dimensiones de efectos medios.

Pozo (2022) en su tesis llamada: “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en la consulta prenatal de gestantes que acuden al Centro de Salud de Chontaca, Ayacucho”; el propósito fue identificar existencias de una vinculación con factor sociodemográfico y calidades de atenciones en consultas prenatales de 60 gestante que asisten a Centros de Salud; utilizando una

metodología descriptiva, transversales y correlacionales. Realizo entrevista para recoger datos sobre característica sociodemográfica de gestante. El hallazgo fue analizado mediante prueba del Chi Cuadrado. Tras consulta prenatal, encontró que 43.30% recibió una atención de buena calidad, mientras que 25.0% recibió atención considerados como malos. Al correlacionar las calidades de consultas con factor demográfico, no detectaron diferencias significativas ($p>0,050$) en relación con variable como edades, estados civiles y paridad. El factor sociodemográfico de gestante, como nivel educativo, origen, situación económica y ocupación, tampoco tuvieron un impacto significativo en calidades de la atención proporcionada con obstetras ($p>0,050$). Se concluyó que, aunque las calidades de atenciones en consultas prenatales fueron generalmente positivas, aún persisten brecha que limita esta calidad con otra gestante, y se debe trabajar para mejorar esta situación.

2.1 Bases teóricas

Para el sustento teórico de las variables de estudio, se encontró diferentes orientaciones que ayudan a dar definición sobre la variable llamada calidad de atención, donde según Ministerio de Salud (2020) indica que excelencia con servicio de salud abarca todas las organizaciones y es responsabilidad de todo; los compromisos con dirección superior son esencial, a pesar de altas rotaciones con líderes, es necesario implementar estrategias que facilite el desarrollo constante. Según Gutiérrez (2003), la calidad es “Realizar lo adecuado”, de manera correcta y sin demora; la calidad implica mantener la limpieza, ser puntual, buscar siempre la mejora, preocuparse por la innovación, emplear el lenguaje apropiado, y asegurar que los pacientes confíen en el servicio que se les ofrece.

De acuerdo con Donabedian, la calidad se refiere a lo que cada persona desea que sea. En ciertas ocasiones, se han utilizado términos como “fiable”, “útil”, “resistente” o “satisfacción” para definir la calidad; sin embargo, este término individual en conjuntos conforma las calidades de productos o servicios. La calidad se comprende como excelencia. Alarcón (2019), cita a diccionario de Real Academia Española, describe las calidades como característica o conjuntos de características inherente a un objeto que permiten evaluarlo como iguales, superior o inferior a otros de su misma categoría; se evidencia la complejidad en la medición

y comparación del término “calidad”, ya que convierten en las propiedades relativas de los servicios, cosas u objetos.

Otra definición es según Ramos (Como se cita en Nolasco, 2018), quien define calidades de atenciones como proporcionar solución apropiada para hallar solución efectiva con necesidad. Las atenciones de calidades deben asegurar buenos servicios y demostrar que están trabajando de manera efectiva. Este servicio debe cumplir con expectativa y necesidad; asimismo estima las necesidades de usuarios conforme a calidades del servicio recibido ayuda a anticipar su aprobación con estos servicios, incluyendo el seguimiento de indicaciones, tratamientos, sugerencias y asesorías proporcionadas. Asimismo, la repetición de uso por parte de los usuarios es un indicador de una buena calidad de atención.

Con la duración, se define basado en enfoques desde ciencias de salud y en laboratorio clínico, centrándose en conocimiento técnico y capacidad de ofrecer tratamientos seguros y efectivo para bienestar de pacientes. Jiménez y Salazar (2015, como se cita en Nolasco, 2018) indican que concepto son variados, porque son indicados en manera multidimensionales y puede calcularse con múltiple metodología, conforme la prioridad del estudio.

Las calidades de servicios conforme punto de vista de usuarios, según Jiménez y Salazar (2015, como se cita en Nolasco, 2018) citan al OPS/OMS definen las calidades de Institución como grados altos de satisfacciones mediante el usuario externo; con mínimos de riesgos para usuario externo e interno; altos niveles de excelencias profesionales y utilización eficaz del recurso de la institución. Urriago (2019) señala que servicio difieren del bien físico en cómo se producen, consumen y evalúan; esta diferencia incluye intangibilidad, heterogeneidades e inseparabilidades. La intangibilidad implica que el servicio es experiencias y prestación que objetos tangibles. Las heterogeneidades se refieren a las prestaciones de servicios varían entre productores, consumidores y momentos. Por lo tanto, en este contexto, consideramos que servicios de calidades responde con necesidades de clientes, pero es fundamental recordar que los usuarios perciben que sucede con función de su experiencia y perspectiva del servicio recibido.

Con múltiple trabajo analizado, concurren en utilizar estos tipos de estudio las escalas, conocidas como "Servqual"; en relación, Valarie et al. (Como se cita en Nolasco, 2018), señalan que calidades totales en gestiones del servicio implica equilibrar la percepción y expectativa del consumidor, proponiendo modelos SERVQUAL para evaluar calidades de servicios con 05 dimensión: fiabilidades, capacidades de respuestas, seguridades, empatías y elemento tangible. Este modelo incluye escalas de respuesta múltiples diseñado para captar expectativa del cliente sobre servicios, funcionando también como herramienta de mejoras y comparación en diversa organización. La dimensión describe de la posterior manera: fiabilidades, la condición de ofrecer la función de forma precisa y sin errores, cumpliendo las promesas realizadas; capacidades de respuestas, que son capacidad para asistir al usuario y ofrecer servicios rápidos; seguridad, que refleja el conocimiento y habilidades del personal para generar confianza y credibilidad; empatía, que implica brindar atención personalizada a los clientes; y elemento tangible, que abarcan apariencias de instalación, equipo, personales y material de comunicación, siendo parte visible de servicio y afectando directamente la percepción de calidad.

Por lo tanto, se puede manifestar que cuestionarios SERVQUAL ofrece alta confiabilidades y validación para evaluar su calidad del servicio, respaldado por múltiples referencias hacia el uso y adaptación para cuantificar las características en diversos sectores, no solamente en salud sino también en otras organizaciones. Es importante destacar que en esta investigación se emplearán cinco dimensiones propuestas (Valarie et al. cómo se citó en Nolasco, 2018).

Aunque, describen diversas formas de estimar las calidades de atenciones desde sensación de clientes, por múltiple autor, como ejemplo para Coddington y Moore (como se citó en Nolasco, 2018) indican que afinidad, respetos y resguardo como dimensión principal de cualidad de servicios en salud desde la óptica de clientes. Bopp (2019) señala que las percepciones del paciente acerca de calidades están influenciada principalmente donde los proveedores "comunica" en transcurso de encuentro del servicio, más que rendimientos técnicos o profesionales que demuestre.

Bowers et al. (Como se cita en Nolasco, 2018) incluyen en dimensión de calidades las empatías, fiabilidad, prontitud en entrega de servicios, comunicaciones y cuidados. También, citan con Jun, Peterson y Zsidisin, quien identifican 11 dimensión de calidades en el servicio de atención médica: aspecto tangible, fiabilidades, responsabilidades, competencias, cortesías, comunicaciones, accesibilidades, atención al paciente, resultado del procedimiento, entendimiento con paciente y médico, y colaboraciones sinérgicas con elemento interno y externo de hospitales para las prestaciones de servicios.

Asimismo, como Palihawadana y Barnes (2019), plantea como dos elementos entre ellos los precios y experiencias como variable de gran incidencia en percepción de calidades de servicios en salud. Wisniewski y Wisniewski (2005, citado por Lozada y Rodríguez, 2020), identifican las tangibilidades, confiabilidades, capacidades de respuestas, seguridad y empatías como principal dimensión de calidades de servicios, siendo fiabilidad de mayor relevancia. Las calidades funcionales están relacionadas con forma que los servicios son proporcionados a usuarios. De esta manera, la dimensión de calidades con el servicio de salud es consideradas según diversos autores, quienes las clasifican basándose en sus experiencias y percepciones de la calidad.

En cuanto a la variable factores sociodemográficos, estos son descritos como atributos, condiciones o situaciones que facilitan la identificación de factores que incrementan posibilidad de sufrir, desarrollen o están particularmente expuestos en procesos patológicos. Cuando están asociados entre sí, pueden amplificar el impacto individual de cada uno, dando lugar a fenómenos de interacciones. En este sentido, los factores sociodemográficos son aquellos elementos que influye o favorece algunos aspectos de fenómenos, conducen a resultados y generando resultados positivos o negativos.

Los factores se entienden como elementos, circunstancias o influencias que contribuye a generar resultados, donde puede influir en situaciones, convirtiéndose en causantes de evoluciones o cambio con eventos. Con demográfica se refiere a los estudios sobre las poblaciones humanas, determinando aspectos como dimensión, densidades, localización, edades, genero, raza, ocupación, entre otros (Caicedo, 2019). El indicador

sociodemográfico considerado para el estudio es: edades, grado de instrucciones, ocupaciones y estado civil. Edades: Tiempos que transcurren desde nacimiento de individuos hasta periodo del estudio (INEI, 2020). Además, Romero (2018) se refiere a progreso de maduraciones anatómico-fisiológico y sociales que atraviesa los individuos, los cuales define la característica particular de sus comportamientos. Las personas exhiben múltiple manifestación según la etapa de vida en que se encuentre; con adulto, en diferencias con etapa anterior se centran en experiencia acumuladas a lo largo de los años. En este sentido, Hofling (citado en Romero, 2018) sostiene que estos grupos de persona tienen las capacidades de argumentar, crear, brindar afecto a otros y procrear.

El nivel educativo se refiere al grado más avanzado alcanzado por una persona como resultado de su formación; estos incluyen los niveles primaria, secundaria y superior (INEI, 2020), indicando grado de enseñanza que presentan las personas. Los niveles educativos se entienden como procesos continuos de transacción del conocimiento que facilita la comprensión de la realidad en la que una persona se desarrolla (Romero, 2018). La ocupación se entiende como el grado de rendimientos generados por individuos, sean en contexto familiares o sociales, sean de manera independientes o como empleados en instituciones públicas o privadas (INEI, 2020). Es equivalente al trabajo realizado por individuos. La ocupación se refiere a actividades llevada a cabo, ya sea física o mentales, con el propósito de rendir bien económico o servicio (Romero, 2018). Los estados civiles se definen como condición de individuos en función de normativa o tradición del país en relación con matrimonio. La información enfocados sobre estados civiles o conyugales son crucial en estudio demográfico y social, siendo indicadores fundamentales de fecundidad y estabildades familiares (INEI, 2020). Además, se considera una característica personal que implica diversas responsabilidades hacia uno mismo, familias y sociedades (Romero, 2018)

2.2 Hipótesis.

2.2.1 Hipótesis General

Los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente

2.2.2 Hipótesis Específicas

- 1) El nivel de la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 es bajo.
- 2) La edad y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente.
- 3) El estado civil y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente.
- 4) El nivel de instrucción y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente.
- 5) La ocupación y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente

2.3 VARIABLES

2.4.1 Identificación de las Variables

Variable Correlacional 1:

Factores sociodemográficos

Variable Correlacional 2:

Calidad de atención

2.4.2 Definición de las Variables

2.3.1 Definición Conceptual

Factores sociodemográficos. Las demografías es estudio referido a población humana determinado las dimensiones, densidades, localización, edades, genero, raza, ocupaciones, entre otros (Caicedo, 2009).

Calidad de atención. Deben asegurar buenos servicios y muestran que están laborando bien. Son servicios que satisfacen la expectativa y necesidad (Ramos, 2011).

2.3.2 Definición Operacional

Factores sociodemográficos. Fue evaluado mediante factores sociodemográficos, según sus características con las siguientes dimensiones: Edades, niveles de instrucciones, estados civiles y ocupaciones.

Calidad de atención. Fue evaluada en función de siguiente dimensión: Elemento tangible, fiabilidad, capacidades de respuestas de personal, seguridad y empatías. Será medida con instrumento de versión revisada del Modelo Servqual constituido por 29 enunciados en escala Likert.

2.4 Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: FACTORES SOCIO DEMOGRAFICOS	La demografía son estudios referidos a poblaciones humanas determinando el tamaño, densidad, ubicación, edad, sexo, raza, ocupación, entre otros (Caicedo, 2009).	La variable será evaluada será evaluada mediante factores sociodemográficos, según sus características con las siguientes dimensiones: Edad, nivel de instrucción, estado civil y ocupación.	Edad	< 18 años (1) 19 - 24 años (2) 25 - 30 años (3) 31 - 36 años (4) 37 - 42 años (5) > 43 años (6)	Intervalo
			Nivel de instrucción	lletrada (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior (4)	Ordinal
			Estado civil	Soltera (1) Conviviente (2) Casada (3) Viuda (4) Divorciada (5)	Nominal
			Ocupación	Ama de casa (1) Estudiante (2) Empleada estatal (3) Empleada particular (4) Desempleada (5)	Nominal
V2: CALIDAD DE ATENCIÓN	Una atención de calidad debe garantizar un buen servicio y muestra de que se está trabajando bien. Es el servicio que satisface las expectativas y necesidades. (Ramos, 2011).	La variable será Fue evaluada en función de las siguientes dimensiones: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta del personal, seguridad y empatía. Será medida con el instrumento de la versión revisada del Modelo Servqual constituido por 29 enunciados en escala Likert.	Elementos tangibles	Reconocimiento de la estructura de la instalación y personas que laboran	Ordinal de Likert Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)
			Fiabilidad	Usuario orientado sobre el procedimiento a seguir	
			Capacidad de respuesta del personal	Información adecuada sobre procedimientos y medios para el acceso a los servicios	
			Seguridad	Disponibilidad de tiempo a emplear en la atención. Disponibilidad de profesional especializado	
			Empatía	Atención individualizada, cariño, el deseo de comprender las necesidades	

2.5 Matriz de Consistencia.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
P. GENERAL	O. GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿De qué manera se relacionan los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024?	Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024	Los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente.
P. ESPECÍFICOS	O. ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
<ol style="list-style-type: none"> 1) ¿Cuál es el nivel de la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024? 2) ¿Cómo se relacionan la edad de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024? 3) ¿Cómo se relacionan el nivel de instrucción de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024? 4) ¿Cómo se relacionan el estado civil de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024? 5) ¿Cómo se relacionan la ocupación de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024? 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Conocer el nivel de la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 2) Identificar la relación entre la edad y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024. 3) Definir la relación entre el nivel de instrucción y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024. 4) Detallar la relación entre el estado civil y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024. 5) Establecer la relación entre la ocupación y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) El nivel de la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 es bajo. 2) La edad y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente. 3) El nivel de instrucción y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente. 4) El estado civil y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente. 5) La ocupación y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se relacionan significativamente.

III. MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de Investigación

La investigación se clasifica como básica ya que su objetivo es recopilar datos a partir de información ya conocida (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 29).

La definición de investigación descriptiva de Hernández y Mendoza (2018) señala: La investigación descriptiva trata de describir cualidades y aspectos significativos de cualquier fenómeno que se estudie. Describe patrones demográficos o grupales.

En el nivel correlacional, como afirman Hernández y Mendoza (2018): El estudio del nivel correlacional está asociado a establecer niveles de vinculación de 02 o más variable con una muestra o contextos particulares, ya que describe nivel de asociación entre las dos variables estudiadas.

Enfoque cuantitativo porque se utilizó la medición estadística para recolectar datos y evaluar la hipótesis respecto al comportamiento que existe de las variables.

3.2 Diseño de Investigación

El estudio fue de diseño no experimental, porque no existe relación causa-efecto porque no se alteraron las variables de investigación, sino que sólo se examinó el grado de vinculación o asociación entre las variables, por lo que se trata de un diseño no experimental. Los estudios del tipo de diseño no experimental, de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), son aquellos en los que sólo se visualizan estos fenómenos en sus escenarios naturales para ser analizados.

El estudio es transversal en cuanto a los momentos en que se recolectaron los datos, ya que los datos de las unidades de análisis se obtuvieron una sola vez. Según Hernández y Mendoza (2018), el diseño transversal recoge dato en momentos específicos y la finalidad es detallar las pertinentes variable y poder así examinar las incidencias e interrelaciones, el diseño transversal recoge los datos de una sola vez

3.3 Población y Muestra

Las poblaciones como unidades de trabajos están compuestas por gestante que asisten a Consultorio Obstétrico en gestantes de Centro de Salud “El Bosque” por ello se tomó aquellas que fueron atendida durante el rango de fechas comprendida entre los meses de Mayo a Agosto del presente año. En relación a muestras conforme Mejía (2008). Las muestras son sub-grupos de poblaciones; con ello el estudio se tomaron como muestras a 130gestante que asisten a Consultorio Obstétrico. Para el muestreo se empleó tipos no probabilísticos, que conforme Mejia (2008) los nuestros no probabilísticos, son cuando indagador por cualidad del estudio necesitan implementar con muestras a sujeto que poseen característica deseada por ellos. En cuanto a criterio de inclusiones estuvo conformado por diversos gestantes que asisten a servicios de consultorios obstétricos y desean intervenir en estudio, y para el criterio de exclusión aquella gestante que no desean intervenir en estudio.

3.4 Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Entre los métodos de recopilación de datos se utilizó el cuestionario, definido como una herramienta diseñada para obtener información, así como para conocer las opiniones, comportamientos y actitudes de los participantes que afectan el problema de investigación (Arias y Covino, 2021).

En relación a los instrumentos de medición, se empleó un cuestionario para la investigación actual, el cual se considera una herramienta esencial en los estudios cuantitativos, ya que facilita la formulación de preguntas cerradas a los participantes para obtener información clave sobre el tema (Sánchez, 2019). Además, se emplearon cuestionarios, para medir calidad de atención con una medición en escala de Likert con 29 ítems.

3.5 Validación y Confiabilidad de los Instrumentos

La validez se refiere a la medida en que un instrumento es capaz de evaluar la variable de interés, según lo explican Hernández et al. (2018). Se opto por validación de contenidos. Escobar y Cuervo (2008), citado por Galicia, Balderrama y Navarro (2017), señalan que esta validez se basa en la evaluación realizada por

expertos académicos calificados, quien puede ofrecer opinión y juicios especializados. Asimismo, Herrera et al. (2019) sugieren que para validar el constructo se debe calcular correlaciones del Pearson entre dimensión; además no contaron con cooperación de especialistas que evaluaron las pertinencias del ítem del cuestionario.

Respecto a la fiabilidad, Hernández et al. (2018) definen fiabilidad de instrumentos de cálculo como nivel que instrumentos producen resultado coherente y consistente. Con análisis actual, para verificar que instrumento seleccionado es fiable, se empleó muestras pilotos con 20 pacientes que no participaron en el estudio principal. Con examinación de fiabilidad, realizado mediante el coeficiente Alfa del Cronbach, arrojó un valor del 0.880 para variables calidad de atención, lo que demuestra que la fiabilidad de ambas variables es extremadamente alta.

3.6 Métodos y procedimientos para la recolección de datos

En muestra del estudio, utilizarán técnicas estadísticas descriptivas para entender la percepción de los participantes sobre las variables y sus distintos aspectos. Además, se aplicaron métodos estadísticos inferenciales para establecer el grado de impacto que tienen las variables de investigación entre sí y en sus diferentes dimensiones. Se coordinará con un representante del Centro de Salud El Bosque para obtener su consentimiento antes de iniciar el trabajo. Tras recibir la autorización, se llevó a cabo la investigación siguiendo meticulosamente las técnicas de recopilación previamente descritas, y se procedió al análisis de los resultados.

3.7 Análisis estadísticos y representación de los resultados

En relación al método de análisis se aplicó el cuestionario a los 130 pacientes de servicio de Consultorios Obstétricos en gestante del Centro de Salud El Bosque, cuyos datos fueron obtenidos del trabajo presencial, posteriormente los datos fueron procesados utilizando softwares estadísticos SPSS, donde se determinaron los grados o categoría con dimensión y variable. Se realizó análisis estadísticos y un análisis inferencial de los resultados; el primero con el objetivo de obtener datos en tablas y gráficos de los porcentajes encontrados según el problema en cuestión, y el análisis inferencial se efectuó con el mencionado

programa para identificar la correlación entre las variables. Finalmente, para abordar objetivo e hipótesis del estudio, se aplicó métodos hipotéticos-deductivos, estableciendo niveles o categorías en cada dimensión y variable. Este enfoque, que sigue una perspectiva holística y luego atomística, se progresa con general a específico para obtener explicación específicas (Bernal, 2010)

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis Estadístico Descriptivo:

4.1.1. Resultados de la variable factores Sociodemográficos.

Identificar las características sociales y demográficas en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

Tabla N° 01

Características de la variable factores Sociodemográficos

Factores Sociodemográficos	Frecuencia	Porcentaje
Edad	130	100%
Menor a 18 años	09	06,9%
Entre 19 a 24 años	29	22,3%
Entre 25 a 30 años	36	27,7%
Entre 31 a 36 años	25	19,2%
Entre 37 a 42 años	24	18,5%
Mas de 43 años	07	05,4%
Nivel de Instrucción	130	100%
Primaria	38	29,2%
Secundaria	69	53,1%
Superior	23	17,7%
Estado Civil	130	100%
Soltera	67	51,5%
Casada	31	23,8%
Viuda	11	08,5%
Divorciada	21	16,2%
Ocupación	130	100%
Ama de casa	69	53,1%
Estudiante	23	17,7%
Empleada	18	13,8%
Desempleada	07	05,4%
Independiente	13	10%

Fuente: Cuestionario

Interpretación: Como se puede observar predomina en las gestantes en un 28% (36 gestantes) en rango las edades comprendidas entre 25 a 30 años, con el grado de instrucciones secundarias con 53% (69 gestantes), el 51% (67 gestantes) de solteras y siendo el 53% (69 gestantes) ama de casa.

4.1.2. Resultados de la variable calidad de atención del servicio

Identificar el nivel de la calidad de atención del servicio de consultorio obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024

Tabla N° 02

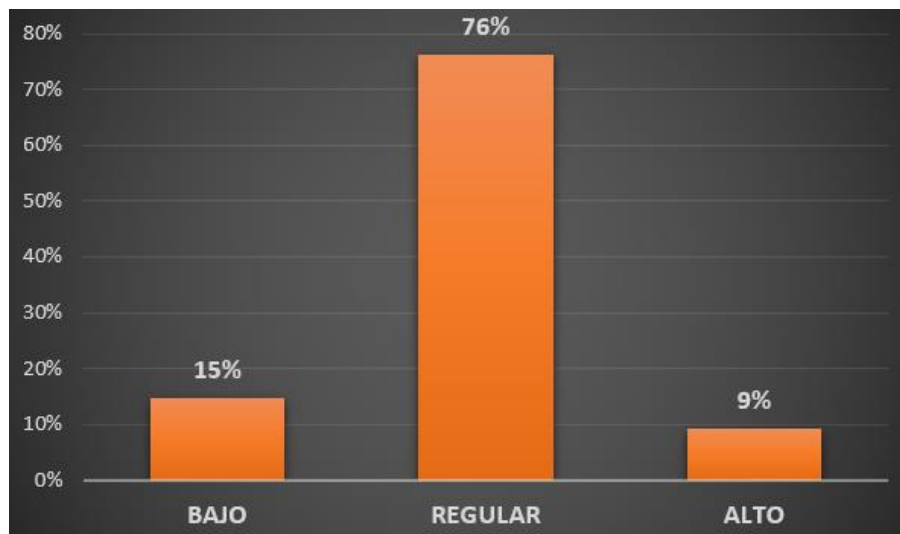
Niveles de la variable calidad de atención del servicio

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	15%
Regular	99	76%
Alto	12	09%
Total	130	100%

Fuente: Cuestionario

Figura N° 01

Niveles de la variable calidad de atención del servicio



Interpretación: Con tabla N°2, se evidencia que predomina el nivel regular en un 76% (56 gestantes) seguido del bajo en un 15% (28 gestantes) y el 09% (04 gestantes) para en el alto.

4.1.3. Resultados descriptivos de las dimensiones de la variable calidad de atención del servicio

Identificar el nivel de la calidad de las cinco dimensiones de la variable atención del servicio de consultorio obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024

Tabla N° 03

Niveles de las dimensiones de la variable calidad de atención del servicio

Niveles	D1: Elementos Tangibles		D2: Fiabilidad		D3: Capacidad de Respuestas		D4: Seguridad		D5: Empatía	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Bajo	43	33%	45	35%	33	25%	24	18%	24	18%
Regular	77	59%	67	52%	72	55%	69	53%	76	58%
Alto	10	08%	18	14%	25	19%	37	28%	30	23%
Total	130	100%	130	100%	130	100%	130	100%	130	100%

Fuente: Cuestionario

Interpretación: Según lo mostrado por la tabla N° 04 con vinculación a niveles de dimensión de variables calidad de atención del servicio, se observa que en la primera dimensión llamada elemento tangible predominan niveles regulares con 59% (77 gestantes) en segunda dimensión denominada fiabilidad también predominan niveles regulares en 52% (67 gestantes) para la tercera dimensión llamada capacidad de respuestas sobresale con el 55% (72 gestantes) el nivel regular, la cuarta dimensión llamada seguridad con el 53% (69 gestantes) también el nivel regular y como quinta y última dimensión de nombre empatía con el 58% (76 gestantes) el nivel regular.

4.2 Análisis Estadístico Inferencial:

Se verifican las hipótesis, ante ello se llevó a cabo una prueba de normalidad en la que se encontró que la dimensión de variables factores sociodemográficos y variables calidades de atenciones de servicio no presenta distribuciones normales, dado con valor p son menores que los grados de significancias (α) de 0,05. Por lo tanto, optó por utilizar prueba de correlación de Kendall para evaluar las relaciones.

Tabla N° 04
Resultado de la Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1 Factores Sociodemográficos	0,146	130	0,000
D1V1 Edad	0,175	130	0,000
D2V1 Nivel de Instrucción	0,275	130	0,000
D3V1 Estado Civil	0,304	130	0,000
D4V1 Ocupación	0,306	130	0,000
V2 Calidad de Atención del Servicio	0,293	130	0,000

Fuente: Datos que se obtuvieron de las encuestas (elaboración propia)

Interpretación.- Se puede observar el resultado de las pruebas de normalidades, en donde tomando en cuenta la cantidad de la muestra encuestada que es de 130 pacientes gestantes, cifras que está por encima de 50, es que se encuentra las pruebas de Kolmogorov – Smirnov, así mismo se observa que las variables y sus dimensiones no sigue una distribución normal ya que su p-valor es del 0,000, cifra que se encuentra por debajo del α (0,05) es por ello que se emplearon las pruebas de Tau_b de Kendall y Chi Cuadrado para medir las correlación respectivas.

Contrastación de la Hipótesis Específica 2

Hg: Existe relación entre la edad y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

H0: No Existe relación entre la edad y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

Tabla N° 05

Tabla cruzada entre la edad y la calidad de atención

		CALIDAD DE ATENCIÓN			Total	
		En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo		
Edad	Menor a 18 años	Recuento	3	4	2	9
		% del total	33,3%	44,4%	22,2%	100,0%
	De 19 a 24 años	Recuento	6	16	7	29
		% del total	20,7%	55,2%	24,1%	100,0%
	De 25 a 30 años	Recuento	5	21	10	36
		% del total	13,9%	58,3%	27,8%	100,0%
	De 31 a 36 años	Recuento	5	14	6	25
		% del total	20,0%	56,0%	16,7%	100,0%
	De 37 a 42 años	Recuento	6	14	4	24
		% del total	25,0%	58,3%	16,7%	100,0%
	Mas de 43 años	Recuento	0	6	1	7
		% del total	0,0%	85,7%	14,3%	100,0%
Total		Recuento	25	75	30	130
		% del total	19,2%	57,7%	23,1%	100,0%

Interpretación: Según la tabla mostrada se observa que están de acuerdo en calidades de atenciones de servicios con 23% (30 gestantes) del total en todas las edades, siendo en mayor proporción de 25 a 30 años con el 28% de 36 participantes, contrariamente están en desacuerdo el 19% (25 gestantes) del total de participantes.

Tabla N° 06

Correlación entre la edad y la calidad de atención del servicio

			CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	EDAD
Tau_b de Kendall	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	Coefficiente de correlación	1,000	-0,011
		Sig. (bilateral)	.	0,880
		N	130	130
	EDAD	Coefficiente de correlación	-0,011	1,000
		Sig. (bilateral)	0,880	.
		N	130	130

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Interpretación: Con tablas llegan a establecer que no presenta ningún tipo de correlaciones con las dimensiones de edades y variables calidades de atenciones de servicios, señalando como evidencia que nivel de significancia o p valor del 0,880; indicador que está muy por encima del 0,05 que es la cifra referencial para establecer las correlaciones con ambas, y llega aceptar hipótesis nulas, donde señala que no existen relación con dimensiones edad y calidad de servicios de Servicios de Consultorios Obstétricos en gestante del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

Contrastación de la Hipótesis Específica 3

Hg: Existe relación entre el nivel de instrucción y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

H0: No Existe relación entre el nivel de instrucción y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

Tabla N° 07

Tabla cruzada entre el nivel de instrucción y la calidad de atención del servicio

		CALIDAD DE ATENCIÓN			Total	
		En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo		
Nivel de instrucción	Primaria	Recuento	2	26	10	38
		% del total	5,3%	68,4%	26,3%	100,0%
	Secundaria	Recuento	16	34	19	69
		% del total	23,2%	49,3%	27,5%	100,0%
	Superior	Recuento	7	15	1	23
		% del total	30,4%	65,2%	4,3%	100,0%
Total	Recuento	25	75	30	130	
	% del total	19,2%	57,7%	23,1%	100,0%	

Interpretación: Según la tabla mostrada se observa que están de acuerdo en calidades de atenciones de servicios con 23% (30 gestantes) del total en relación al nivel de instrucción, siendo en mayor proporción las de nivel secundaria en un 28% (19 gestantes) seguido del nivel primario con el 26% (10 gestantes) y solo una para el superior. Se observa además que el 30% (7 gestantes) del nivel superior están en desacuerdo, el 68% (26 gestantes) del nivel primario son indiferentes y el 27% (19 gestantes) de secundaria están de acuerdo en cuanto a la calidad de atención del servicio.

Tabla N° 08

Correlación entre el nivel de instrucción y la calidad de atención del servicio

			CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	NIVEL DE INSTRUCCIÓN
Tau_b de Kendall	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	Coeficiente de correlación	1,000	-0,182
		Sig. (bilateral)	.	0,002
		N	130	130
	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Coeficiente de correlación	-0,182	1,000
		Sig. (bilateral)	0,002	.
		N	130	130

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Interpretación: Ante el resultado obtenido, se puede asegurar que hay vinculación con dimensión nivel de instrucción y variable calidad de atención del servicio, evidenciándose que sí se presenta una correlación, por mostrar niveles de significancias o p-valor del 0,002 cifra que está por debajo del 0,05 que es el indicador para establecer la correlación entre ambas, también muestran coeficientes de dichas relaciones que son -0,182 el cual y conforme Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) enuncia que trata de una correlación negativa media; por lo tanto y ante estos resultados se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis del estudio, concluyendo que hay existencia como indican el resultado de relación, es decir, hay correlación con dimensión nivel de instrucción y calidades de atenciones de servicios de Servicio del Consultorios Obstétricos en gestante de Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024

Contrastación de la Hipótesis Específica 4

Hg: Existe relación entre el estado civil y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

H0: No Existe relación entre el estado civil y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

Tabla N° 09

Tabla cruzada entre el estado civil y la calidad de atención

		CALIDAD DE ATENCIÓN			Total	
		En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo		
ESTADO CIVIL	Soltera	Recuento	16	42	9	67
		% del total	23,9%	62,7%	13,4%	100,0%
	Casada	Recuento	4	22	5	31
		% del total	12,9%	71,0%	16,1%	100,0%
	Viuda	Recuento	1	6	4	11
		% del total	9,1%	54,5%	36,4%	100,0%
	Divorciada	Recuento	4	5	12	21
		% del total	19,0%	23,8%	57,1%	100,0%
Total	Recuento	25	75	30	130	
	% del total	19,2%	57,7%	23,1%	100,0%	

Interpretación: Según la tabla mostrada se observa que están de acuerdo en calidades de atenciones de servicios con 23% (30 gestantes). Además, el 63% (42 gestantes) de solteras, el 71% (22 gestantes) de casadas, 55% (06 gestantes) son indiferentes y que el 57% (12 gestantes) de divorciadas si están de acuerdo. Del total de gestantes que están de acuerdo se aprecia que el 57% (12 gestantes) son divorciadas.

Tabla N° 10

Correlación entre el estado civil y la calidad de atención del servicio

		CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO		ESTADO CIVIL
Tau_b de Kendall	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	Coefficiente de correlación	1,000	0,229
		Sig. (bilateral)	.	0,003
		N	130	130
	ESTADO CIVIL	Coefficiente de correlación	0,229	1,000
		Sig. (bilateral)	0,003	.
		N	130	130

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Interpretación: Ante los resultados obtenidos en la tabla se puede asegurar que existe correlación entre la dimensión estado civil y la variable calidad de atención del servicio, evidenciándose que sí se presenta una correlación, por mostrar niveles de significancias o p-valor del 0,003 cifra que está por debajo del 0,05 que es el indicador para establecer la correlación entre ambas, también muestran coeficientes de dicha correlaciones que son 0.229 el cual y conforme Hernández - Sampieri y Mendoza (2018) enuncia que trata de una correlación positiva media; por lo tanto y ante estos resultados rechaza hipótesis nula y acepta hipótesis del estudio, concluyendo que existen como indican vinculación con resultado, es decir, hay vinculación con dimensiones estado civil y calidades de atenciones de Servicios de Consultorios Obstétricos en gestante de Centros de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024

Contrastación de la Hipótesis Específica 5

Hg: Existe relación entre la ocupación y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

H0: No Existe relación entre la ocupación y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

Tabla N° 11

Tabla cruzada entre la ocupación y la calidad de atención

OCUPACIÓN			CALIDAD DE ATENCIÓN			Total
			En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	
Ama de casa	Recuento	8	46	15	69	
	% del total	11,6%	66,7%	21,7%	100,0%	
Estudiante	Recuento	6	12	5	23	
	% del total	26,1%	52,2%	21,7%	100,0%	
Empleada	Recuento	4	9	5	18	
	% del total	22,2%	50,0%	27,8%	100,0%	
Desempleada	Recuento	1	5	1	7	
	% del total	14,3%	71,4%	14,3%	100,0%	
Independiente	Recuento	6	3	4	13	
	% del total	46,2%	23,1%	30,8%	100,0%	
Total	Recuento	25	75	30	130	
	% del total	19,2%	57,7%	23,1%	100,0%	

Interpretación: Según la tabla mostrada se observa que están de acuerdo en calidades de atenciones de servicios con 23% (30 gestantes). Además, el 66% (46 gestantes) de amas de casa, el 52% (12 gestantes) de estudiantes, 50% (09 gestantes) de empleadas, 71% (05 gestantes) son indiferentes y que el 46% (06 gestantes) de independientes están en desacuerdo. Del total de gestantes que están en desacuerdo predominan las independientes, las amas de casa para la opción indiferente y empleada para la opción de acuerdo.

Tabla N° 12

Correlación entre la ocupación y la calidad de atención del servicio

			CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	OCUPACIÓN
Chi Cuadrado	CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO	Coeficiente de correlación	1,000	-0,091
		Sig. (bilateral)	.	0,277
		N	130	130
	OCUPACIÓN	Coeficiente de correlación	-0,091	1,000
		Sig. (bilateral)	0,277	.
		N	130	130

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Interpretación: En la tabla se llega a definir que no presenta ningún tipo de correlaciones con dimensiones: ocupación y calidad de atención del servicio, señalando como evidencia con nivel de significancia o p valor del 0,277; indicador que está muy por encima del 0,05 que es la cifra referencial para establecer las correlaciones con ambas; con ello llega aceptar hipótesis específica nulas, en donde señala que no existan correlaciones con dimensiones ocupación y calidades de atenciones de servicios del Servicio de Consultorios Obstétricos en gestante del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

4.3 Discusión de los resultados

En un primer análisis, se aplicó la estadística descriptiva con las variables denominadas calidad de atención de servicio, con el propósito del 1er objetivo específico, que consistía en conocer el nivel de calidades de atenciones de Servicio del Consultorio Obstétrico en gestante de Centros de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024. Con resultados muestran que más del 70% de las participantes, exactamente el 76% (99 gestantes) se encuentran en grado regular, luego con 15% (19 gestantes) con grados bajo y el 09% (12 gestantes) para el nivel alto. Así mismo se observa que en todas sus dimensiones como son: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuestas, seguridad y empatía predomina el nivel regular siendo la dimensión elementos tangibles la que muestra un mayor porcentaje sobre las demás, señalando que en todas ellas predomina con más de la mitad de las gestantes participantes

En relación a los resultados proporcionados por las participantes, se observa que siete de cada diez gestantes se encuentran en el nivel regular, lo que representa un indicador en términos medios en cuanto a calidades de atenciones de servicios en consultorios obstétricos en gestante del Centro de Salud El Bosque, ante ello se debe de mejorar en cuanto a sus dimensiones; mostrando mejoras en sus instalaciones físicas, como paredes, puertas, consultorio, entre otros; la limpieza, la presentación del personal, anuncios, avisos de señalización, con una atención oportuna y apropiada, brindando el apoyo respectivo, brindando una mejor confianza e información y orientación en cuanto a ubicación y trámites; es decir, que la paciente sienta un apoyo en su estado emocional; en donde el tiempo de espera para atenderse debería ser el apropiado, con trámites sencillos y en tiempos cortos, mostrándose colaboración con personales que laboran en los Centros de Salud para así contestar a las necesidades de atención, teniendo en cuenta la debida respuestas a queja o reclamo. Se debe de mejorar para elevar el porcentaje de aceptación también en los horarios de atención, atendiendo las inquietudes o preguntas, con una explicación oportuna sobre el parto como por ejemplo para que la gestante perciba un apoyo con medidas que garantizarán seguridad y siempre con un buen trato y atención a las necesidades individuales de pacientes que asisten a Centros de Salud El Bosque

Contrastando lo dicho por Ávila (2023) en su tesis denominada: “Factores sociodemográficos y la calidad de atención en el Programa de Intervención Temprana N° 04 del distrito de San Jacinto – Tumbes”; el propósito fue relacionar los factores sociodemográficos con la calidad de atención. Los resultados indican que la calidad de atención se considera regular en relación con el estado civil, y que también es calificada como regular en función del grado de instrucción. De acuerdo con el objetivo general del estudio, que describe las variaciones en la calidad de atención, las evaluaciones oscilan entre regular y buena. Las conclusiones revelan que la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención, en sus cinco dimensiones, ha sido predominantemente calificada como regular en un alto porcentaje, y en menor grado, como buena.

Así mismo Briceño (2022) en su tesis denominada: “Factores sociodemográficos y calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, hospital público, Nuevo Chimbote, 2022”; su propósito fue establecer el factor sociodemográfico vinculado con calidad de atención. Los resultados mostraron que, en cuanto a los factores sociodemográficos, el 54% de los pacientes son mujeres, el 47% tienen entre 30 y 58 años, el 61% cuenta con SIS, y el 59% se encuentra en un nivel socioeconómico medio. Respecto a la calidad de atención, el 26% la evalúa como alta, el 56% como media y el 18% como baja. Se concluyó que existe una asociación positiva entre los factores sociodemográficos y la capacidad de respuesta, con un valor de 0,033.

En cuanto al segundo objetivo del estudio, el cual fue detallar relación entre edad y la calidad de atención de gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se puede constatar que no presenta ningún tipo de correlaciones con las dimensiones, edades y variables calidades de atenciones de servicios, señalando como evidencia que nivel de significancia o p valor del 0,880; indicador que está muy por encima del 0,05 que es la cifra referencial para establecer correlaciones con ambos, donde llega aceptar hipótesis específica nulas, en donde señala que no hay correlaciones con dimensiones edad y calidades de atenciones de servicios del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024

En cuanto al tercer objetivo del estudio, el cual fue detallar la relación entre el estado civil de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se puede constatar que no presenta ningún tipo de correlaciones con dimensiones edades y variables calidades de atención de servicios, señalando como evidencia que el nivel de significancia o p valor del 0,880; indicador que está muy por encima del 0,05 que es la cifra referencial para establecer correlaciones entre ambos y asimismo llega a aceptar hipótesis específica nulas, en donde señala que no hay correlaciones con dimensiones edad y calidad de atenciones de servicios del Servicio del Consultorio Obstétrico en gestante del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

En cuanto al cuarto objetivo de la investigación, el cual fue el de detallar vinculación con el nivel de instrucción y calidad de atención de gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se puede constatar que no presenta ningún tipo de correlaciones con dimensiones edades y variables calidad de atención de servicios, señalando como evidencia que sí se presenta una correlación, por mostrar niveles de significancias o p-valor del 0,002 cifra que está por debajo del 0,05 que es el indicador para establecer la correlación entre ambas, también indican los coeficientes de dichas correlaciones con -0,182 el cual y conforme Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) enuncia que trata de una correlación negativa media; por lo tanto y ante estos resultados se rechazan hipótesis nulas y se aceptan hipótesis del estudio; e indican que hay correlación con dimensiones nivel de instrucción y calidad de atenciones de servicios del Servicio de Consultorios Obstétricos en gestante de Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

En cuanto al quinto objetivo, el cual fue detallar la relación entre la ocupación y la calidad de atención de las gestantes que acuden al servicio de consultorio obstétrico del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 se puede constatar que no presenta ningún tipo de correlaciones con dimensiones ocupación y variables calidades de atención de servicios, señalando como evidencia que nivel de significancia o p valor del 0,277; indicador que está muy

por encima del 0,05 que es la cifra referencial para establecer las correlaciones con ambos, por ello se acepta hipótesis específicas nulas, donde señala que no hay correlaciones con dimensiones ocupación y calidades de atenciones de servicios del Servicio de Consultorios Obstétricos en gestante del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

Se compara el resultado del estudio con diversos estudios anteriores realizado en contexto similar, puede inferir alguna conclusión atractiva. Por ello, el estudio de Manzo (2022), presento como finalidad establecer la relación entre la calidad de atención percibida con los factores sociodemográficos; en donde se obtuvo como resultados $Rho=, 296$; $p<0.05$ en cuanto a la estadística; se concluyó que hay una correlación estadísticamente significativa y positiva, aunque el tamaño del efecto entre la calidad de atención percibida y los factores sociodemográficos fue pequeño. En cuanto a la relación entre los factores sociodemográficos y los elementos tangibles, la relación estadística también fue de tamaño pequeño. Sin embargo, en lo que respecta a la fiabilidad y los factores sociodemográficos, se observó una relación directa con un tamaño de efecto mediano.

Así mismo lo manifestado por Pozo (2022) en su tesis llamada: “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en la consulta prenatal de gestantes que acuden al Centro de Salud de Chontaca, Ayacucho”; su propósito fue identificar existencia de vinculación con factor sociodemográfico y calidad de atención en la consulta prenatal de 60 gestantes, Ayacucho. Se determinó que la atención prenatal fue considerada deficiente. Al analizar la relación entre la calidad de la consulta y los factores demográficos, no se encontró una diferencia significativa ($p>0,05$) en las variables de edad, estado civil y paridad. Además, factores sociodemográficos de las gestantes como escolaridad, origen, situación económica y ocupación tampoco influyeron en la calidad de atención proporcionada por el obstetra ($p>0,05$). Se concluyó que, aunque la calidad de atención en la consulta prenatal fue positiva, aún existen brechas que limitan este concepto en otras gestantes, y se debe trabajar para abordar estas deficiencias.

Los resultados de esta investigación respaldan la relación propuesta en los objetivos específicos. En efecto, se ha encontrado una correlación entre algunas dimensiones de la variable factor sociodemográfico y la variable calidades de atenciones de servicios de Consultorios Obstétricos en gestante del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024

En relación al objetivo general establecido en la investigación, que consistía en determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024, se puede concluir que son las dimensiones grados de instrucciones y estados civiles las que presenta una relación con la variable calidad de atención del servicio por presentar un nivel de significancia en ambos casos por debajo del promedio del 0,05 y siendo el estado civil, el que presenta una mayor intensidad con el 22% que según la tabla de correlación proporcionada por Hernández Sampieri y Mendoza se trata de una correlación positiva media.

Contrastando lo dicho por Ávila (2023) en su tesis denominada: “Factores sociodemográficos y la calidad de atención en el Programa de Intervención Temprana N° 04 del distrito de San Jacinto – Tumbes”; el propósito fue vincular el factor sociodemográfico y calidades de atenciones, con relación a análisis de correlaciones son significativas y positivas. En relación con el estado civil, los tres estados consideran que la calidad de la atención es regular en un alto porcentaje, y en un menor porcentaje, buena. El análisis de correlación muestra que esta relación es significativa y positiva. En cuanto al factor determinante, el grado de instrucción en la calidad de atención en programas de intervención temprana, se observa que para los dos niveles de instrucción, la atención se considera regular en un alto porcentaje y buena en un porcentaje menor. En este caso, el análisis de correlación revela que la relación es significativa y negativa.

Así mismo Briceño (2022) en su tesis denominada: “Factores sociodemográficos y calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, hospital público, Nuevo Chimbote, 2022”; cuyo objetivo determinar el factor sociodemográfico asociado con calidades de atenciones, donde obtuvo

entre resultado la relación inversa con dimensión de seguridad, empatías y tangibilidad con valor del (-0,0830), (-0,0490) y (-0,0840) correspondientemente. Se observó una correlación inversa negativa (-0,0380) entre factor sociodemográfico y calidad de atención, lo que indica que, en forma que aumenta el factor sociodemográfico, calidad de atención tienden a reducir, sugiriendo que no hay relaciones significativas con ambas variables.

Los resultados de esta investigación respaldan la relación propuesta en el objetivo general. En efecto, se ha encontrado una correlación entre algunas dimensiones de la variable factor sociodemográfico y la variable calidad de atención de servicios de Consultorios Obstétricos en gestante del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024.

V. CONCLUSIONES

1. En relación al objetivo general de este estudio, que buscó determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024, se evidenció que son las dimensiones nivel de instrucción y estado civil las que presenta una relación con la variable calidad de atención del servicio por presentar un nivel de significancia en ambos casos por debajo del promedio del 0,05 y siendo el estado civil, el que presenta una mayor intensidad con el 22%
2. En cuanto al objetivo específico número 1, cuyo propósito fue conocer el nivel de la calidad de atención del Servicio, se observó que predominó el nivel regular en un 76% (56 gestantes) seguido del bajo en un 15% (28 gestantes) y el 09% (04 gestantes) para en el alto.
3. En cuanto al objetivo específico número 2, cuyo propósito fue identificar la relación entre la edad y la calidad de atención de las gestantes, se evidenció que no presenta ningún tipo de correlación entre ambas por presentar un nivel de significancia del 0,880 indicador que está muy por encima del 0,05 que es la cifra referencial para establecer la correlación.
4. En cuanto al objetivo específico número 3, cuyo propósito fue identificar la relación entre el nivel de instrucción y la calidad de atención de las gestantes, se evidenció que sí se muestra una correlación, por presentar un nivel de significancia del 0,002 y una intensidad del -0,182.
5. En cuanto al objetivo específico número 4, cuyo propósito fue identificar la relación entre el estado civil y la calidad de atención de las gestantes, se evidenció que sí se muestra una correlación, por presentar un nivel de significancia del 0,003 y una intensidad del 0,229.
6. En cuanto al objetivo específico número 5, cuyo propósito fue identificar la relación entre la ocupación y la calidad de atención de las gestantes, se evidenció que no presenta ningún tipo de correlación entre ambas por presentar un nivel de significancia del 0,277.

VI. RECOMENDACIONES

1. Con respecto a la variable calidad de atención del servicio, se propone elaborar un Plan de capacitación, curso talleres, acorde con las normas técnicas y política de salud dirigidos al personal del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024 con el objetivo de fortalecer los conocimientos sobre las mejoras de calidad en la atención, con la finalidad de prevenir la morbimortalidad materna por ausencia de atenciones prenatales no apropiadas, manteniendo comprensión desde el momento de ingreso de la gestante al ennoblecimiento de salud hasta la culminación de ella, garantizando los servicios de salud.
2. En futuras investigaciones, es importante seguir explorando y profundizando en el análisis sobre la calidad de atención del servicio, esto permitirá identificar causas y consecuencias que contribuyan a optimizar el rendimiento en Consultorios Obstétricos de Centros de Salud El Bosque.
3. Se sugiere a todo el personal de salud brindar un mejor trato amable, cordial, ser empáticos con toda gestante que acude a la atención , mostrando interés ante su consulta.
4. Mejorar la relación positiva baja existente entre las dimensiones estado civil y ocupación con la variable calidad de atención del servicio, capacitando al personal para brindar una mejor orientación enfocado al cuidado a continuar con los pacientes, respetando horario y tiempos de esperas para que sean atendidos, utilizando un lenguaje con palabras simples y fáciles de comprender para con los pacientes.

VII. REFERENCIAS

- Abanto, W. (2015). Diseño y desarrollo del proyecto de investigación: guía de aprendizaje. Universidad César Vallejo. Trujillo. Perú.
- Alarcón, P. (2019). Factores Sociodemográficos y Organizacionales asociados a la percepción de la calidad de atención en usuarias del consultorio externo de obstetricia Hospital Regional de Ayacucho, 2013. Tesis para optar el grado académico de Maestro en gerencia en servicios de salud. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho. Perú.
- Ávila Pecho, R. S. (2023). Factores sociodemográficos y la calidad de atención en el Programa de Intervención Temprana No 04 del distrito de San Jacinto-Tumbes 2021.
- Ayala, G. (2015). Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero-Febrero 2015. Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Baeza, E. V., Álvarez, B. A., & Aguado, B. P. (2021). El servicio de rehabilitación en la pandemia por COVID-19: adaptaciones y nuevos retos. *Rehabilitación*, 55(2), 86. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2020.10.007>
- Berdugo L, Collazos S. (2020) Desigualdades en la calidad del control prenatal en el departamento del Atlántico, Colombia, Tesis de Grado en Administración de Servicios de Salud. Corporación Universidad de la Costa. Colombia. 2020. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/8192>
- Benjamín, B. (2013). Percepción de la calidad en la atención de los usuarios externos del hospital central Managua, Dr. César Amador Kuhl, del 15 de enero al 15 de febrero del 2013. Tesis para optar el título de Maestra en salud pública. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua.
- Bopp, K. (2019). How patients evaluate the quality of ambulatory medical encounters: a marketing perspective. *Journal of Health Care Marketing*, 19 (1), 6-15.
- Bowers, M. R., Swan, J. E. and Koehler, W. F. (1994). What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery. *Health Care Management Review*, 19 (4), 49-55.
- Braña, et al. (2013). "Factores sociodemográficos y satisfacción con la atención en mujeres con cáncer de mama. Estudio multicéntrico. *Revista de Calidad Asistencial*: Vol. 27 N°1: 30-37. España.
- Briceño Aldave, M. L. (2022). Factores sociodemográficos y calidad de atención en el servicio de medicina física y rehabilitación, hospital público, Nuevo Chimbote, 2022.

- Cabrera G. y cols. (2008). Calidad percibida por usuarios de Hospitales del programa de reestructuración de redes de servicios de salud. Colombia. Rev. Salud pública, 10-593-604.
- Cáceres F. El control prenatal: una reflexión urgente. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2019, 60 (2): 165-170
- Caicedo, P. (2019). Evaluación del desarrollo psicomotor e identificación de factores socio ambientales relacionados, en niños en dos hogares Familiares y dos Jardines Infantiles del Instituto colombiano de bienestar familiar de Popayan. Colombia.
- Castillo, I. y et al. (2011). Factores asociados al uso de control prenatal en mujeres embarazadas en el distrito de Cartagena. (tesis para optar título de enfermeras). Universidad de Cartagena.
- Concha, Rivas y Palmeiro, (2020) Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la satisfacción usuaria de cuidadores en un hospital pediátrico de alta complejidad. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2020.57584>
- Coddington, D. y Moore, K. D. (1987). Market strategies in health care. San Francisco: Jossey Bass Publishers.
- Compean, M., Pérez, D. y Staines, M. Ortiz, L. (2014). Factores sociodemográficos asociados a la satisfacción con los servicios públicos de salud entre personas con VIH/SIDA. Revista Gerencia y Políticas de Salud. Vol. 13 N°26, pp. 127-143.
- Donabedian, A. (1980). The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, MI: Health Administration Press.
- Escobar, L., Guzmán, L. Córdova, R. (2009). Factores asociados a la inasistencia al control prenatal durante el Primer Trimestre en mujeres gestantes de la ESE San Sebastián La Plata Huila. (Tesis para optar Título Profesional de Especialista en Epidemiología), Universidad Surcolombiana. Neiva.
- ENDES 2021, Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. 2021 [citado 5 de diciembre de 2022]. <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peruencuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
- García, D. (2013). Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa-Chorrillos en el período febrero-mayo 2013. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Universidad Ricardo Palma. Lima-Perú.

- Gil, I. (1995). La conceptualización y evaluación de la calidad de servicio al cliente percibida en el punto de venta. Madrid: Puzzle.
- Grönroos C. (1978). A service-oriented approach to marketing of services. *European Journal of Marketing*, 12 (8), 588-601.
- Gutiérrez, R. (2003). La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida; Toledo. Recuperado de www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). 5° edición. México: McGraw- Hill / Interamericana Editores S.A.
- INEI (2016). En línea. Perú: Biblioteca Virtual; 2015 (fecha de acceso 28 de enero del 2016). Recuperado de http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib12_51/Libro.pdf
- Jiménez, L. y Salazar, V. (2015). Calidad de atención según expectativas y percepciones de las gestantes durante la atención prenatal en consultorios externos de obstetricia del Hospital II ESSALUD - Tarapoto, periodo enero - mayo 2015. Tesis para optar el título profesional de Obstetra. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto. Perú.
- Jun, M., Peterson, R. and Zsidisin, G. (1998). The identification and measurement of quality dimensions in health care: focus group interview results. *Health Care Management Review*, 23 (4), 81-96.
- Lozada, M. y Rodríguez, A. (2007). Calidad del servicio de salud: Una revisión a la literatura desde la perspectiva del Marketing. *Cuad. Adm. Bogotá (Colombia)*, 20(34):237-258.
- Manzo, N. (2022). Calidad de Atención y Factores Sociodemográficos en usuarios de un Centro de Salud Cantón Santa Lucía, 2021. Tesis Posgrado. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78613/Manzo_GNM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mejía, E. (2008). Investigación Científica en Educación. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima- Perú.
- MINSA (2020). Documento técnico: Política nacional de calidad en salud (R.M. N° 727-2020/MINSA). Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima-Perú.
- MINSA (2019). Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. Recuperado de:

http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudio-investigacion/NT_CRED_MINSA2019.pdf

- Murillo, L. y Miranda, W. (2004). Calidad del Control Prenatal en el Centro de Salud Ciudad Sandino, Mangua. (tesis para optar el Grado de Maestro). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Ministerio de Salud. (2005). Boletín Informativo. DGSP No. 28. 05 septiembre 2005.
- Ministerio de Salud. (2005). Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud: NT N° 029-MINSA/DGSP-V.01. Lima-Perú.
- MINSA (2020). Documento técnico: Política nacional de calidad en salud (R.M. N° 727-2020/MINSA). Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima-Perú.
- MINSA (2010). Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. Recuperado de:
http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudio-investigacion/NT_CRED_MINSA2011.pdf
- Movimiento Manuela Ramos. (2011). El ABC de la atención con calidad a la violencia contra la mujer. Región, Ucayali.
- Murray, S. (s.f.). Teoría elemental del muestreo, teoría de la decisión estadística, ensayos de hipótesis y significación. Recuperado de
<http://www.estebansaporiti.com.ar/spiegel.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s/f). Recuperado de
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Paca, A. (2004). Calidad de atención en los servicios de control prenatal y planificación familiar Perú 2003. Tesis para optar el grado de Máster en Población y Salud. Universidad de Costa Rica.
- Profamilia (2011). Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010. Recuperado de:
<http://www.profamilia.org.co/encuestas/02consulta/01capitulos.htm>
- Pozo Pozo, M. A. (2022). Factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en la consulta prenatal de gestantes que acuden al Centro de Salud Chontaca, distrito de Acocro, Ayacucho. 2021.
- Ramos, L. (2015). Factores asociados a nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo Centro de Salud de Picsi, 2015. (Tesis para optar el Grado de Maestra en Gerencia de los Servicios de la salud). Universidad San Martín de Porres. Lima-Perú.
- Ramos S. (2021) Determinantes sociales y de salud de las adolescentes embarazadas captadas en el Programa Control Prenatal del Puesto de Salud

- Malacatoya, del Departamento de Granada. Tesis Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. 2021.
Disponibile en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15047/>
- Romero, L. (2018). Percepción del Paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Redhead, R. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo. Tesis para optar el grado académico de Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima- Perú.
- Servicio Murciano de Salud SMS, (2002). Subdirección General de Planificación, calidad de Investigación.
<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=302422&idsec=859>
- Sitzia, J. y Wood, N. (1997). Patient satisfaction: a reiew of íssues and concepts. Soc Csi Med. 1997;45:1829-43.
- Tam, J., Vera, G y Olivera, R. (2008). Tipos, métodos y estrategias de investigación. Pensamiento y Acción. 5:145-154.
- Timana, L. (2002). Percepción de la Calidad de Atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; Lima. Publicaciones de Medicina en Portales Médicos.com. Buscador Google. Calidad de Atención.
- Tovar, S. (2004). Grado de Satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, Mayo – Diciembre 2003. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
- Urriago, M. V. (2019). Calidad de la atención en salud y percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE Cali, Valle. Colombia.
- Valarie, A., Zeithaml, A., Parasuraman, L., Berry, L. (1992). Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. Editorial Díaz de Santos. España.
- Villamar M. (2021) Calidad de atención y factores asociados en usuarias externas de gineco-obstetricia del Centro de Salud Tipo C Naranjal, Ecuador, Tesis Maestría en Gestión de los Servicios de Salud. Univ. César Vallejo. 2021.
Disponibile en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56608>

- Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000 Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2005; 66(2) p. 127-141.
- Ubilluz, R. (2015). Percepción de la atención de calidad de las usuarias víctimas de violencia familiar. Centro de Salud de Kimbiri 2015. (Tesis para optar el Grado de Magister en Gestión Pública). Universidad César Vallejo.
- Zeithaml, V. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means- end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 52 (3), 2-22.

ANEXOS

Anexo I.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD - AUTOR

Yo, Sonia Ramírez Malca perteneciente a la Escuela de Post Grado “ALTAGORA” de la Universidad Particular de Chiclayo, cuyo informe de tesis se denomina “Factores sociodemográficos y calidad de atención del servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024”

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales APA de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, en el desarrollo de la presente tesis no se ha realizado plagio alguno.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada, es decir, no ha sido publicada con anterioridad para la obtención de algún grado académico o título profesional.
- 4) Los datos que se han presentado en los resultados son reales, no han sido falseados, duplicados ni copiados, por lo tanto, los resultados que se presentan en este informe de tesis se han obtenido realizando la investigación pertinente.

De identificarse alguna falta de fraude como datos falsos, plagio (información sin citar los autores que corresponden), auto plagio (presentar como nuevo un trabajo de investigación propio publicado anteriormente), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Particular de Chiclayo.

Chiclayo, septiembre del 2024.

.....
Obst. Sonia Ramírez Malca

Anexo II.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD - ASESOR

Yo, Lazo Pérez María Aurelia, docente de la Universidad Particular de Chiclayo, asesora de la Tesis titulada: "Factores sociodemográficos y calidad de atención del servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024", de la autora Obst. Sonia Ramírez Malca, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Particular de Chiclayo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad Particular de Chiclayo.

Chiclayo, septiembre del 2024.

.....
Dr. Lazo Pérez María Aurelia
Asesora

Anexo III.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado paciente del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, solicito su apoyo para la realización de la investigación denominada “Factores sociodemográficos y calidad de atención del servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024”.

Se detalla que:

- La encuesta está conformada por un cuestionario conformado en la primera parte de información sobre factores sociodemográficos y de 29 enunciados en una segunda parte para la medición de la variable calidad de atención del servicio, las cuales deberán ser respondidas con total honestidad
- La información que se me brinde será utilizada únicamente para esta investigación, además de que los datos obtenidos con la encuesta serán tratados de manera anónima.
- La participación en la mencionada encuesta es totalmente voluntaria, en el cual el encuestado tiene la libertad de responder las preguntas que considere.
- Si surgen dudas acerca de la investigación, el cliente puede realizar las consultas que considere necesarias.

Chiclayo, septiembre del 2024.

.....
Obst. Sonia Ramírez Malca

Anexo IV: Instrumentos de recolección de la información validados.

Encuesta

INDICACIONES: El presente instrumento es parte del trabajo de investigación titulado: "Factores sociodemográficos y calidad de atención del servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes del Centro de Salud El Bosque, Lambayeque, 2024". La información es de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán manejados, sólo por el investigador y a la vez servirán para mejorar la calidad de atención que en el Centro de Salud.

Para lo cual pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le haremos a continuación.

Agradezco de antemano su valiosa colaboración.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

a) Edad:

Menor a 18 años

Entre 25 a 30 años

Entre 37 a 42 años

Entre 19 a 24 años

Entre 31 a 36 años

Mas de 43 años

b) Nivel de Instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

c) Estado Civil:

Soltera () Casada () Viuda () Divorciada ()

d) Ocupación:

Ama de casa () Estudiante () Empleada ()

Desempleada () Independiente ()

Cuestionario de la variable calidad de atención

Respecto a la percepción de la calidad de atención, recibida marque las alternativas, tomando en cuenta:

- (5) Muy de acuerdo
- (4) De acuerdo
- (3) Indiferente
- (2) En desacuerdo
- (1) Muy en desacuerdo

PREGUNTAS		1	2	3	4	5
Dimensión 01: Elementos Tangibles						
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del Centro de Salud El Bosque, son las correctas.					
2	La limpieza de las instalaciones físicas del Centro de Salud El Bosque, es excelente.					
3	La presentación del personal que labora en el Centro de Salud El Bosque es impecable.					
4	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del Centro de Salud El Bosque, son adecuadas.					
Dimensión 02: Fiabilidad						
5	Cuando asiste al Centro de Salud El Bosque y llega a atenderse, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden, es corto.					
6	El tiempo que demora durante su atención es corto.					
7	La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención, fue apropiada.					
8	Cuando Ud. tuvo alguna consulta y acudió al consultorio obstétrico Centro de Salud El Bosque se mostraron muy interesados en brindarle apoyo.					
9	El registro que realizaron en el Centro de Salud El Bosque, de su información como usuario, fue excelente.					
10	La confianza que le transmitieron a usted, el personal que le atendió en el consultorio y otros empleados del Centro de Salud El Bosque, fue alta.					
11	La información y orientación que le dieron en el Centro de Salud El Bosque, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente					
12	Al acudir al Centro de Salud El Bosque, usted sintió que lo ayudó a su estado emocional					
Dimensión 03: Capacidad de Respuesta						
13	El tiempo que esperó en el Centro de Salud El Bosque para atenderse y/o pedir una cita con el especialista fue corto					
14	Los trámites que tuvo que realizar en el Centro de Salud El Bosque para ser atendida, fueron sencillos					
15	Usted percibió que el personal del Centro de Salud El Bosque siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible.					
16	La cooperación entre el personal que labora en el Centro de Salud El Bosque para responder a su necesidad de atención fue apropiada					
17	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al Centro de Salud El Bosque, fue oportuna.					
18	Los horarios de atención del Centro de Salud El Bosque, fueron apropiados.					
Dimensión 04: SEGURIDAD						

19	La solución dada por el personal del Centro de Salud El Bosque, a sus necesidades fue apropiada					
20	Le explicaron inmediatamente todas las dudas que tenía sobre el periodo pre natal y el parto					
21	La capacidad de los profesionales del Centro de Salud El Bosque para brindarle apoyo en el consultorio obstétrico, fue alta					
22	Las respuestas del personal del Centro de Salud El Bosque ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.					
23	Las explicaciones dadas por el personal del Centro de Salud El Bosque, sobre el parto fueron suficientes.					
24	Usted percibió que el personal del Centro de Salud El Bosque cumplió siempre con medidas que garantizarán seguridad.					
Dimensión 05: EMPATÍA						
25	En el primer contacto con usted, el personal del Centro de Salud El Bosque siempre se identificó o se presentó.					
26	El trato que le dieron el personal del Centro de Salud El Bosque, fue excelente.					
27	El trato que le dieron los profesionales especialistas, fue excelente.					
28	La atención a sus necesidades individuales en el Centro de Salud El Bosque, fue excelente.					
29	La comprensión de los empleados del Centro de Salud El Bosque, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente.					

Fuente: Tomado de Nolasco Chávez, Alfonso, 2018

Anexo V. Resultados de la Encuesta

TESIS: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE
CONSULTORIO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, LAMBAYEQUE,
2024

Datos Generales				
REACTIVOS	Edad	Nivel de Instrucción	Estado Civil	Ocupación
Encuestado 01	37	Secundaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 02	40	Secundaria	Divorciada	Estudiante
Encuestado 03	18	Superior	Viuda	Estudiante
Encuestado 04	32	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 05	22	Secundaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 06	30	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 07	18	Secundaria	Casada	Estudiante
Encuestado 08	34	Secundaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 09	24	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 10	26	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 11	35	Primaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 12	44	Primaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 13	19	Secundaria	Soltera	Empleada
Encuestado 14	40	Secundaria	Divorciada	Ama de casa
Encuestado 15	30	Secundaria	Soltera	Independiente
Encuestado 16	27	Superior	Soltera	Empleada
Encuestado 17	23	Secundaria	Casada	Estudiante
Encuestado 18	17	Superior	Soltera	Empleada
Encuestado 19	28	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 20	39	Superior	Casada	Ama de casa
Encuestado 21	35	Secundaria	Casada	Estudiante
Encuestado 22	21	Secundaria	Soltera	Empleada
Encuestado 23	24	Secundaria	Divorciada	Independiente
Encuestado 24	35	Secundaria	Divorciada	Ama de casa
Encuestado 25	42	Secundaria	Soltera	Independiente
Encuestado 26	42	Secundaria	Divorciada	Estudiante
Encuestado 27	18	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 28	33	Secundaria	Soltera	Independiente
Encuestado 29	22	Superior	Casada	Ama de casa
Encuestado 30	25	Secundaria	Soltera	Empleada
Encuestado 31	26	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 32	42	Secundaria	Casada	Empleada
Encuestado 33	46	Superior	Soltera	Desempleada
Encuestado 34	42	Secundaria	Casada	Estudiante
Encuestado 35	26	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 36	17	Secundaria	Divorciada	Desempleada
Encuestado 37	35	Primaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 38	33	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 39	20	Primaria	Divorciada	Ama de casa
Encuestado 40	21	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 41	40	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 42	27	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 43	29	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 44	26	Secundaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 45	38	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 46	18	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 47	44	Secundaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 48	28	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 49	20	Superior	Soltera	Ama de casa
Encuestado 50	33	Superior	Soltera	Estudiante
Encuestado 51	20	Superior	Soltera	Ama de casa
Encuestado 52	23	Secundaria	Casada	Independiente
Encuestado 53	32	Secundaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 54	24	Secundaria	Soltera	Independiente
Encuestado 55	37	Superior	Divorciada	Independiente
Encuestado 56	39	Superior	Soltera	Estudiante
Encuestado 57	24	Superior	Soltera	Ama de casa
Encuestado 58	22	Secundaria	Divorciada	Desempleada
Encuestado 59	25	Secundaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 60	39	Secundaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 61	28	Secundaria	Casada	Empleada
Encuestado 62	29	Superior	Soltera	Ama de casa

Encuestado 63	32	Primaria	Divorciada	Desempleada
Encuestado 64	22	Primaria	Soltera	Desempleada
Encuestado 65	38	Primaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 66	45	Primaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 67	20	Primaria	Viuda	Estudiante
Encuestado 68	30	Superior	Casada	Ama de casa
Encuestado 69	20	Superior	Viuda	Ama de casa
Encuestado 70	19	Primaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 71	27	Superior	Viuda	Ama de casa
Encuestado 72	48	Superior	Casada	Independiente
Encuestado 73	28	Superior	Viuda	Ama de casa
Encuestado 74	22	Primaria	Viuda	Ama de casa
Encuestado 75	17	Secundaria	Viuda	Independiente
Encuestado 76	21	Secundaria	Viuda	Estudiante
Encuestado 77	34	Primaria	Divorciada	Estudiante
Encuestado 78	27	Secundaria	Viuda	Ama de casa
Encuestado 79	25	Secundaria	Viuda	Empleada
Encuestado 80	25	Secundaria	Divorciada	Ama de casa
Encuestado 81	41	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 82	27	Secundaria	Divorciada	Ama de casa
Encuestado 83	34	Primaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 84	26	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 85	29	Primaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 86	29	Primaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 87	33	Secundaria	Casada	Desempleada
Encuestado 88	21	Secundaria	Divorciada	Empleada
Encuestado 89	44	Secundaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 90	34	Secundaria	Divorciada	Empleada
Encuestado 91	29	Superior	Soltera	Ama de casa
Encuestado 92	29	Secundaria	Divorciada	Empleada
Encuestado 93	27	Superior	Soltera	Ama de casa
Encuestado 94	22	Secundaria	Divorciada	Ama de casa
Encuestado 95	24	Superior	Divorciada	Empleada
Encuestado 96	36	Primaria	Viuda	Empleada
Encuestado 97	40	Primaria	Soltera	Empleada
Encuestado 98	28	Superior	Soltera	Ama de casa
Encuestado 99	20	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 100	29	Primaria	Soltera	Empleada
Encuestado 101	18	Secundaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 102	29	Primaria	Casada	Empleada
Encuestado 103	31	Primaria	Soltera	Empleada
Encuestado 104	25	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 105	41	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 106	33	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 107	19	Primaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 108	22	Primaria	Soltera	Independiente
Encuestado 109	24	Primaria	Casada	Independiente
Encuestado 110	33	Secundaria	Casada	Estudiante
Encuestado 111	41	Secundaria	Soltera	Independiente
Encuestado 112	36	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 113	40	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 114	32	Secundaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 115	31	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 116	40	Superior	Casada	Ama de casa
Encuestado 117	44	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 118	37	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 119	28	Secundaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 120	21	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 121	18	Primaria	Casada	Ama de casa
Encuestado 122	33	Primaria	Soltera	Independiente
Encuestado 123	25	Primaria	Divorciada	Estudiante
Encuestado 124	38	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 125	29	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 126	29	Primaria	Soltera	Estudiante
Encuestado 127	31	Secundaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 128	40	Primaria	Divorciada	Desempleada
Encuestado 129	34	Primaria	Soltera	Ama de casa
Encuestado 130	41	Primaria	Divorciada	Empleada

TESIS: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTORIO OBSTÉTRICO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, LAMBAYEQUE, 2024

Escala de Likert: Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)

VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN																														
REACTIVOS	Dimensión 01: Elementos Tangibles				Dimensión 02: Fiabilidad								Dimensión 03: Capacidad de Respuesta								Dimensión 04: Seguridad				Dimensión 05: Empatía					
	Prg 1	Prg 2	Prg 3	Prg 4	Prg 5	Prg 6	Prg 7	Prg 8	Prg 9	Prg 10	Prg 11	Prg 12	Prg 13	Prg 14	Prg 15	Prg 16	Prg 17	Prg 18	Prg 19	Prg 20	Prg 21	Prg 22	Prg 23	Prg 24	Prg 25	Prg 26	Prg 27	Prg 28	Prg 29	
Encuestado 01	4	5	2	2	5	1	5	5	4	2	3	2	3	3	4	3	3	2	4	3	5	3	4	2	1	2	5	3	1	
Encuestado 02	4	3	5	3	5	5	2	5	5	4	4	5	5	4	2	4	4	3	3	1	4	2	5	1	2	1	4	3	5	
Encuestado 03	1	1	4	4	5	2	1	1	3	4	4	5	1	4	4	3	3	4	4	5	5	3	1	1	3	2	4	2	4	
Encuestado 04	3	5	2	3	2	4	2	5	1	4	2	4	2	4	1	3	3	4	2	4	3	4	1	2	4	3	2	5	2	
Encuestado 05	5	4	4	5	3	4	1	4	3	3	4	3	2	4	5	3	2	5	4	1	5	2	3	4	4	1	1	1	4	
Encuestado 06	3	3	3	4	1	5	3	2	2	3	1	5	5	5	4	2	4	2	1	3	5	5	4	3	5	3	5	5	4	
Encuestado 07	4	3	4	5	5	2	2	1	5	2	4	3	1	4	1	5	3	4	2	3	2	1	5	4	4	2	2	5	2	
Encuestado 08	2	2	4	5	4	1	2	4	2	1	5	1	2	4	5	3	2	5	5	4	3	2	2	5	3	5	4	3	2	
Encuestado 09	2	4	3	3	5	1	5	4	5	2	4	2	1	5	1	3	2	1	3	3	3	5	2	1	2	5	4	4	5	
Encuestado 10	4	4	2	1	5	4	2	3	2	5	4	3	5	2	5	4	2	1	5	4	5	2	2	3	1	5	4	4	4	
Encuestado 11	5	5	2	5	3	4	5	1	1	3	1	2	4	1	1	5	3	3	2	4	3	5	5	1	4	5	3	5	4	
Encuestado 12	4	5	4	1	4	5	2	1	1	5	5	2	2	3	3	3	1	2	5	5	5	3	2	4	2	5	2	2	2	
Encuestado 13	5	2	1	2	5	4	5	4	4	3	2	5	2	4	4	2	2	4	4	4	5	3	4	4	3	5	2	1	5	
Encuestado 14	4	1	3	5	2	4	4	5	4	3	3	4	4	5	4	4	2	5	2	5	3	5	5	4	2	3	3	5	5	
Encuestado 15	2	4	5	1	5	2	3	4	2	1	4	1	3	3	1	2	1	2	2	1	1	5	1	3	2	1	1	1	5	
Encuestado 16	3	5	3	1	3	1	4	5	2	2	5	1	5	5	1	2	2	3	5	5	4	5	4	3	1	5	4	2	2	
Encuestado 17	2	5	5	3	1	5	4	2	1	2	3	5	2	1	5	5	1	3	4	1	1	2	3	2	4	2	1	4	1	
Encuestado 18	4	2	4	5	3	2	4	2	5	4	1	3	4	5	2	2	2	5	1	2	1	2	2	4	1	5	1	2	2	
Encuestado 19	2	4	3	3	3	1	4	2	1	2	3	2	4	1	1	1	4	5	1	5	4	1	1	1	5	2	1	1	1	
Encuestado 20	1	3	4	2	1	2	1	5	3	4	5	1	4	2	1	1	1	5	1	5	2	5	2	3	5	2	3	5	2	3
Encuestado 21	5	2	2	2	4	1	2	1	3	4	3	2	3	3	1	2	4	4	4	2	4	1	4	2	1	5	2	5	5	
Encuestado 22	4	1	1	2	3	4	4	3	4	3	5	5	3	2	5	4	2	4	3	1	3	3	4	5	3	5	2	1	4	
Encuestado 23	4	5	1	4	5	3	1	2	3	2	4	5	5	4	3	1	2	5	4	2	1	5	3	1	1	3	4	3	4	
Encuestado 24	2	1	1	5	5	3	3	1	5	2	1	1	5	1	4	3	1	4	4	5	1	4	4	1	1	1	1	1	1	
Encuestado 25	1	2	2	5	3	3	5	3	5	3	1	5	3	4	5	1	1	2	4	4	1	3	4	1	5	5	2	2	2	
Encuestado 26	1	5	5	1	3	4	5	3	1	4	1	2	4	2	5	2	1	1	2	2	3	1	5	2	5	3	3	3	4	
Encuestado 27	3	2	4	2	1	5	2	5	5	5	3	3	4	2	1	1	5	1	5	5	1	5	1	3	1	3	2	1	1	
Encuestado 28	5	2	2	3	1	5	2	3	2	3	4	1	2	2	1	3	1	5	3	5	4	1	2	1	2	1	1	3	4	
Encuestado 29	3	2	3	5	2	1	5	1	2	5	1	5	1	2	3	5	5	5	5	2	5	3	3	4	4	2	2	2	4	
Encuestado 30	3	2	1	1	1	3	5	5	5	5	3	2	2	3	2	1	1	2	1	3	5	1	4	1	2	2	3	1	4	
Encuestado 31	1	5	3	2	4	3	1	3	4	1	5	5	1	5	1	3	1	1	3	4	3	3	3	1	3	5	5	3	3	
Encuestado 32	2	1	5	1	2	3	3	3	2	2	3	4	3	2	1	1	5	3	2	3	4	3	4	3	2	4	4	1	1	
Encuestado 33	2	2	3	4	2	1	4	5	5	4	4	3	1	1	2	2	4	1	3	2	3	1	1	5	4	2	4	2	4	
Encuestado 34	1	1	1	4	4	1	4	1	1	3	1	3	1	5	4	5	2	3	4	1	3	5	5	2	1	2	3	4	3	
Encuestado 35	1	1	1	4	4	3	3	3	1	3	1	4	1	1	4	4	5	4	5	1	2	4	3	5	2	1	2	4	3	
Encuestado 36	4	5	5	5	4	3	4	3	5	4	4	4	5	5	4	5	3	4	5	1	5	1	5	2	1	1	1	2	5	
Encuestado 37	2	1	2	2	3	4	4	3	1	5	4	2	1	2	4	4	5	1	3	1	2	2	3	4	3	1	5	1	5	
Encuestado 38	2	2	4	1	4	1	4	3	1	5	5	5	4	3	3	4	4	5	3	2	4	2	1	2	4	5	5	2	5	
Encuestado 39	3	5	5	5	4	3	2	2	3	2	1	5	2	5	3	5	3	2	3	4	1	2	2	3	2	3	1	5	5	
Encuestado 40	3	5	5	4	1	2	2	5	4	2	1	4	2	3	4	2	1	5	4	1	4	5	2	5	3	5	4	3	3	
Encuestado 41	2	4	4	4	4	2	3	2	1	5	2	1	2	1	1	1	3	3	4	5	2	4	5	4	2	2	1	2	5	
Encuestado 42	4	2	4	5	4	1	1	5	4	4	5	1	5	1	1	3	1	4	2	3	4	3	4	4	5	3	4	5	5	
Encuestado 43	2	3	1	2	1	4	3	5	5	1	5	3	4	4	2	1	2	2	5	1	3	2	2	1	5	5	3	4	4	
Encuestado 44	2	4	1	3	2	3	2	1	1	4	2	1	1	1	2	5	3	2	5	4	2	2	2	1	2	5	3	1	2	3
Encuestado 45	3	2	2	2	2	2	3	1	1	4	1	5	2	1	2	2	5	2	4	4	2	4	1	4	4	2	5	4	4	
Encuestado 46	3	3	4	1	1	4	5	2	2	1	2	4	5	2	1	3	1	5	2	4	1	4	5	1	4	3	2	2	2	
Encuestado 47	5	4	3	3	2	3	1	2	4	5	3	1	4	5	5	1	5	4	5	1	3	2	2	4	1	2	2	5	1	
Encuestado 48	1	1	3	4	1	4	5	3	5	2	5	1	5	1	1	5	5	1	4	4	3	1	4	1	2	5	3	2	5	
Encuestado 49	2	5	1	3	1	3	1	2	4	3	3	4	2	4	2	2	3	3	3	1	1	3	4	4	5	4	4	2	2	
Encuestado 50	5	4	5	2	4	4	4	5	4	5	3	2	1	1	4	5	1	2	4	3	1	5	5	1	5	4	5	4	2	
Encuestado 51	4	4	2	3	5	4	2	1	3	5	5	5	2	3	5	2	2	5	5	5	3	1	2	5	5	3	5	1	1	
Encuestado 52	5	5	1	4	3	2	5	1	1	4	2	1	4	1	3	3	4	4	2	1	1	3	3	4	1	2	4	3	5	
Encuestado 53	2	4	3	1	3	3	5	5	1	4	2	1	2	4	5	5	2	5	3	2	2	3	1	4	4	5	1	2	3	
Encuestado 54	4	2	2	4	5	2	1	5	4	3	2	1	3	1	1	5	2	3	2	3	3	4	3	2	4	1	5	1	5	
Encuestado 55	1	5	1	1	1	5	1	2	4	1	3	5	2	5	4	4	1	5	2	3	4	3	5	3	2	3	3	4	3	
Encuestado 56	3	3	3	3	3	5	3	3	1	2	1	3	5	3	5	3	1	5	1	5	1	2	2	3	1	3	1	2	2	
Encuestado 57	3	2	1	5	3	5	5	1	5	4	1	4	3	3	1	3	4	2	4	5	5	1	4	5	4	1	2	1	2	
Encuestado 58	1	5	1	4	3	5	4	3	5	4	3	3	2	5	1	2	3	1	3	5	5	2	3	2	2	2	3	3	4	
Encuestado 59	1	4	2	3	5	4	5	1	5	3	1	3	4	3	1	4	5	3	5	5	4	2	5	1	5	3	2	1	4	
Encuestado 60	1	4	2	1	5	1	2	4	4	1	1	4	3	3	1	1	4	3	5	4	1	5	1	3	2	1	5	4	4	
Encuestado 61	1	3	5	2	1	5	5	5	4	2	4	5	2	1	1	1	4	3	5	4	1	5	1	3	2	1	5	4	4	
Encuestado 62	3	4	3	2	4	1	3	3	5	5	4	5	3	1	2	2	2	1	2	4	2	5	2	1	4	1	5			

Encuestado 92	3	3	5	3	2	3	5	5	2	4	4	4	4	5	4	5	4	3	1	4	1	3	3	4	4	1	2	3	2	
Encuestado 93	3	4	3	3	1	4	3	1	4	4	1	4	2	1	5	4	1	4	5	5	3	1	5	5	2	5	5	4	1	
Encuestado 94	1	2	4	5	1	3	5	1	1	4	3	5	4	3	5	4	2	3	3	2	1	2	5	5	2	2	5	5	3	
Encuestado 95	1	4	1	2	1	4	1	2	1	5	5	3	2	4	5	2	2	4	3	4	4	5	2	3	1	4	5	5	4	
Encuestado 96	3	3	5	4	4	2	5	2	2	5	4	2	3	3	1	3	3	1	2	4	2	1	2	5	4	4	5	4	4	
Encuestado 97	5	5	5	2	5	5	2	2	2	5	1	3	2	3	1	2	2	3	4	1	4	1	2	2	5	2	4	4	5	
Encuestado 98	3	2	1	2	2	2	2	2	5	5	5	3	3	1	1	2	3	5	1	5	1	3	3	2	3	4	5	1		
Encuestado 99	4	1	3	4	4	1	1	1	4	2	5	2	5	2	1	2	2	4	1	5	2	1	5	3	3	3	3	3	3	
Encuestado 100	3	3	5	5	4	4	3	3	4	3	1	3	3	5	4	1	5	4	2	3	2	3	5	3	4	3	3	2	3	
Encuestado 101	1	1	1	3	2	2	1	4	2	2	3	5	5	5	3	2	3	3	1	2	5	3	3	1	5	3	5	2	4	
Encuestado 102	4	4	4	4	1	3	2	4	4	2	5	5	3	3	3	3	5	4	3	2	3	5	5	3	2	5	5	2	2	
Encuestado 103	4	4	3	3	4	3	1	2	3	2	3	4	5	2	5	3	4	1	2	1	1	4	3	3	3	1	2	2	4	
Encuestado 104	5	4	1	2	3	3	5	2	4	4	4	1	5	1	2	5	5	2	3	3	1	5	4	3	4	4	4	4	4	
Encuestado 105	1	2	1	5	4	3	3	2	4	1	1	1	1	4	1	4	1	4	4	1	5	3	1	5	5	2	4	3	2	
Encuestado 106	5	5	1	1	3	1	4	3	2	2	4	5	3	4	5	2	3	3	5	1	4	4	3	3	2	2	5	3	1	
Encuestado 107	2	2	3	1	4	2	3	2	1	2	3	5	4	4	1	4	2	5	4	4	4	5	3	5	1	4	3	5	2	
Encuestado 108	4	1	1	2	4	3	4	5	1	3	5	5	2	3	2	5	5	3	4	2	4	5	5	3	4	1	2	1	1	
Encuestado 109	4	3	4	5	5	5	1	1	3	2	2	4	5	1	4	5	2	3	3	5	3	4	5	1	5	5	5	2	4	
Encuestado 110	2	5	5	3	2	4	3	3	2	5	2	5	5	1	5	3	5	5	2	5	3	1	3	3	3	4	2	2	3	3
Encuestado 111	3	1	3	5	4	4	3	2	3	4	5	2	5	2	1	4	4	1	5	4	2	4	5	2	4	2	5	4	4	4
Encuestado 112	5	3	2	1	4	1	5	1	3	1	5	5	2	4	2	3	5	3	4	1	3	1	2	1	3	4	3	1	2	
Encuestado 113	3	3	3	1	1	2	5	2	4	2	4	3	2	4	1	5	2	5	3	4	1	3	1	4	3	2	2	3	5	
Encuestado 114	4	1	3	2	1	4	5	2	4	5	3	2	4	3	3	2	3	2	3	5	3	4	1	1	5	3	1	3	1	
Encuestado 115	5	2	3	5	3	1	2	1	2	2	4	1	4	2	4	4	2	5	5	3	2	5	3	5	2	5	2	2	2	2
Encuestado 116	4	4	4	3	1	5	3	2	3	4	2	2	2	4	2	5	1	4	5	4	5	3	2	1	3	5	1	5	3	
Encuestado 117	2	5	5	1	4	5	3	2	1	5	5	4	3	2	3	4	1	1	3	5	4	1	4	2	4	1	5	3	1	
Encuestado 118	3	5	1	3	5	5	3	5	3	2	3	1	5	3	2	5	4	3	5	1	5	1	4	2	5	2	2	5	4	
Encuestado 119	3	3	4	5	3	3	5	2	3	2	1	2	2	1	4	5	5	4	4	4	1	4	5	2	1	5	3	2	4	
Encuestado 120	4	3	5	4	4	1	2	3	2	1	3	5	1	1	1	4	3	2	1	3	4	5	3	4	5	1	4	3	3	
Encuestado 121	5	3	4	2	1	2	1	5	5	5	4	2	3	2	3	1	4	1	3	5	2	3	5	1	1	3	4	1	4	
Encuestado 122	2	5	4	1	4	5	5	2	5	3	3	4	5	3	1	2	5	5	1	4	1	5	4	2	3	3	3	2	1	
Encuestado 123	5	2	2	5	4	5	3	2	3	2	4	1	5	1	1	5	4	1	3	4	3	1	2	3	3	3	1	5	5	
Encuestado 124	3	1	4	2	4	4	4	2	1	4	2	4	3	1	5	1	3	4	4	2	2	5	5	2	5	2	4	2	3	
Encuestado 125	1	1	2	4	2	2	4	1	5	2	3	5	4	2	2	3	5	4	3	4	5	4	3	5	4	3	1	4	3	
Encuestado 126	4	1	1	4	3	1	1	5	1	2	2	1	3	5	2	2	4	2	5	5	2	2	3	4	3	1	2	1	5	
Encuestado 127	4	3	1	1	5	1	1	3	4	2	4	1	3	1	1	4	4	4	4	4	3	1	2	1	3	4	2	1	3	
Encuestado 128	4	3	2	2	2	3	4	1	5	5	3	1	4	2	5	4	2	1	3	1	4	5	3	2	4	4	1	2	1	
Encuestado 129	5	2	1	3	3	4	1	5	4	5	3	2	2	5	4	5	5	2	1	5	2	4	5	1	1	4	4	1	5	
Encuestado 130	5	2	1	3	3	4	5	3	2	2	2	1	5	3	4	1	5	2	1	4	2	5	2	2	4	5	5	5	3	

Descriptivos

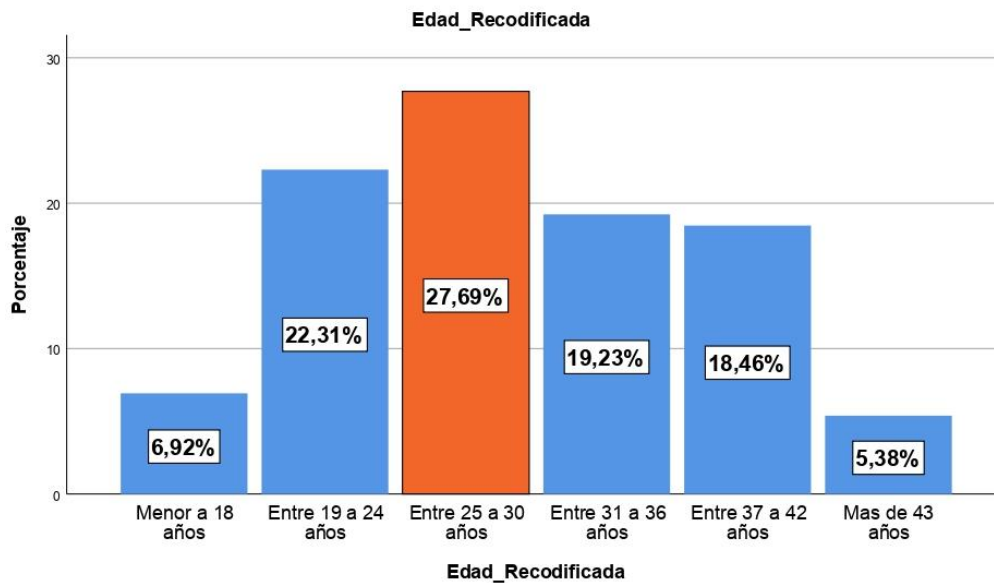
Frecuencias

Estadísticos

Edad de la gestante		
N	Válido	130
	Perdidos	0
Media		29,83
Mediana		29,00
Moda		29
Desv. Desviación		7,914
Varianza		62,638
Mínimo		17
Máximo		48
Suma		3878

Frecuencias

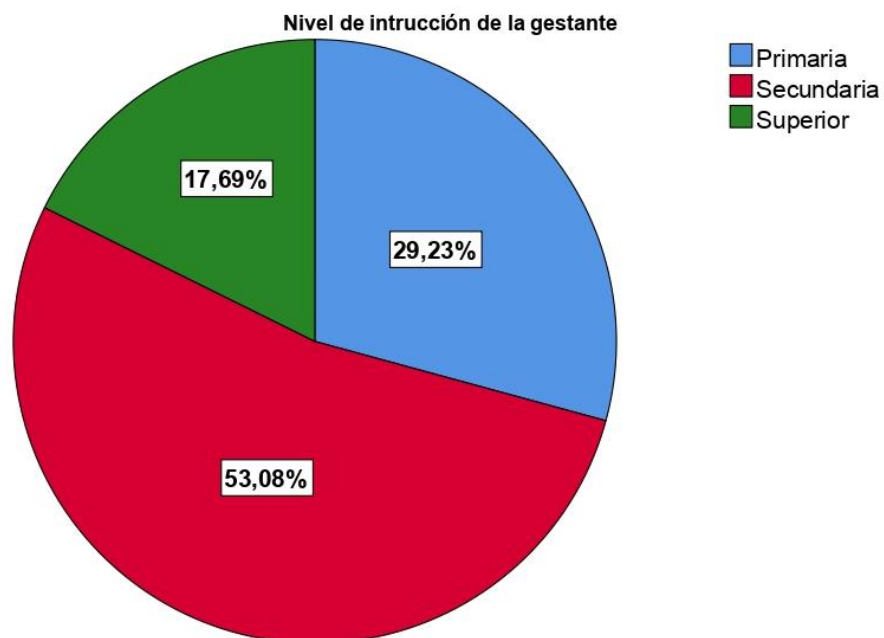
Edad_Recodificada					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor a 18 años	9	6,9	6,9	6,9
	Entre 19 a 24 años	29	22,3	22,3	29,2
	Entre 25 a 30 años	36	27,7	27,7	56,9
	Entre 31 a 36 años	25	19,2	19,2	76,2
	Entre 37 a 42 años	24	18,5	18,5	94,6
	Mas de 43 años	7	5,4	5,4	100,0
	Total	130	100,0	100,0	



Frecuencias

Nivel de instrucción de la gestante

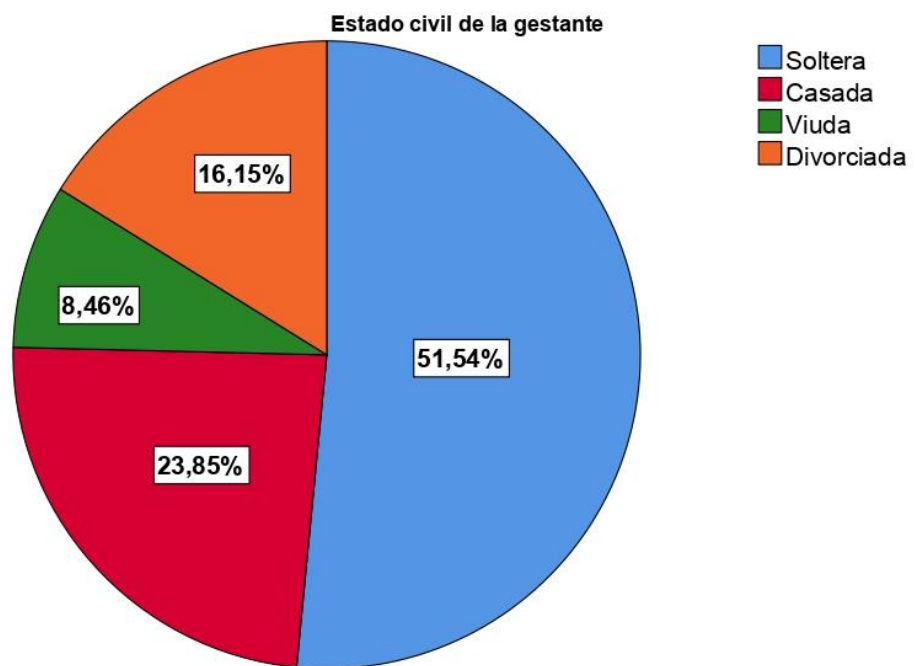
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	38	29,2	29,2	29,2
	Secundaria	69	53,1	53,1	82,3
	Superior	23	17,7	17,7	100,0
	Total	130	100,0	100,0	



Frecuencias

Estado civil de la gestante

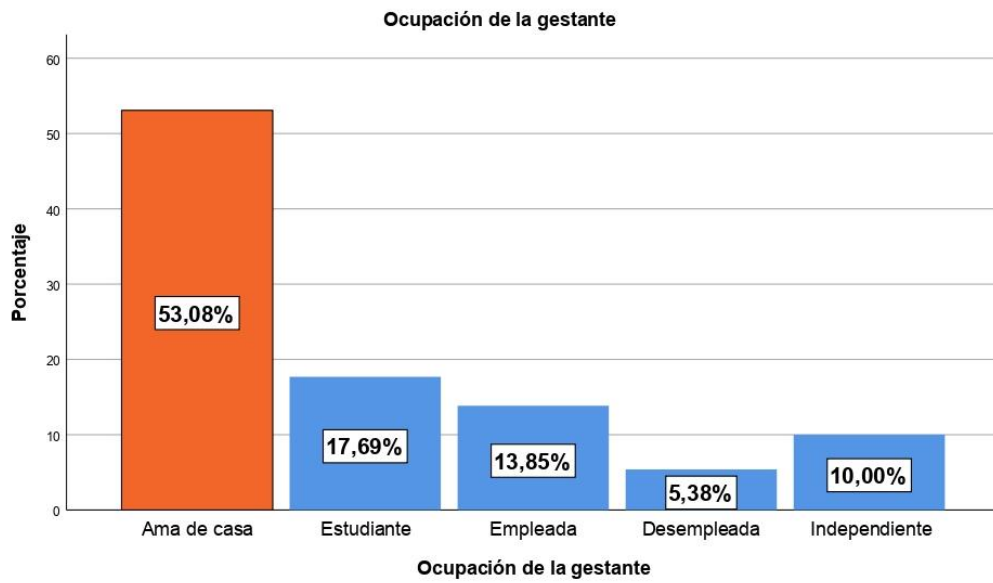
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	67	51,5	51,5	51,5
	Casada	31	23,8	23,8	75,4
	Viuda	11	8,5	8,5	83,8
	Divorciada	21	16,2	16,2	100,0
	Total	130	100,0	100,0	



Frecuencias

Ocupación de la gestante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ama de casa	69	53,1	53,1	53,1
	Estudiante	23	17,7	17,7	70,8
	Empleada	18	13,8	13,8	84,6
	Desempleada	7	5,4	5,4	90,0
	Independiente	13	10,0	10,0	100,0
	Total		130	100,0	100,0



Anexo IX. Tablas cruzadas, correlaciones y gráficos de frecuencias

Tablas cruzadas

Tabla cruzada Edad_Recodificada*Variable Calidad de atención del Servicio

		Variable Calidad de atención ..		
		En desacuerdo	Indiferente	
Edad_Recodificada	Menor a 18 años	Recuento	3	4
		% dentro de Edad_Recodificada	33,3%	44,4%
	Entre 19 a 24 años	Recuento	6	16
		% dentro de Edad_Recodificada	20,7%	55,2%
	Entre 25 a 30 años	Recuento	5	21
		% dentro de Edad_Recodificada	13,9%	58,3%
	Entre 31 a 36 años	Recuento	5	14
		% dentro de Edad_Recodificada	20,0%	56,0%
	Entre 37 a 42 años	Recuento	6	14
		% dentro de Edad_Recodificada	25,0%	58,3%
	Mas de 43 años	Recuento	0	6
		% dentro de Edad_Recodificada	0,0%	85,7%
Total		Recuento	25	75
		% dentro de Edad_Recodificada	19,2%	57,7%

Tabla cruzada Edad_Recodificada*Variable Calidad de atención del Servicio

		Variable ...		
			De acuerdo	Total
Edad_Recodificada	Menor a 18 años	Recuento	2	9
		% dentro de Edad_Recodificada	22,2%	100,0%
	Entre 19 a 24 años	Recuento	7	29
		% dentro de Edad_Recodificada	24,1%	100,0%
	Entre 25 a 30 años	Recuento	10	36
		% dentro de Edad_Recodificada	27,8%	100,0%
	Entre 31 a 36 años	Recuento	6	25
		% dentro de Edad_Recodificada	24,0%	100,0%
	Entre 37 a 42 años	Recuento	4	24
		% dentro de Edad_Recodificada	16,7%	100,0%
	Mas de 43 años	Recuento	1	7
		% dentro de Edad_Recodificada	14,3%	100,0%
Total		Recuento	30	130
		% dentro de Edad_Recodificada	23,1%	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,011	,075	-,151	,880
N de casos válidos		130			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Tablas cruzadas

Tabla cruzada Nivel de instrucción de la gestante*Variable Calidad de atención del Servicio

			Variable Calidad de atención ...	
			En desacuerdo	Indiferente
Nivel de instrucción de la gestante	Primaria	Recuento	2	26
		% dentro de Nivel de instrucción de la gestante	5,3%	68,4%
	Secundaria	Recuento	16	34
		% dentro de Nivel de instrucción de la gestante	23,2%	49,3%
	Superior	Recuento	7	15
		% dentro de Nivel de instrucción de la gestante	30,4%	65,2%
Total	Recuento	25	75	
	% dentro de Nivel de instrucción de la gestante	19,2%	57,7%	

Tabla cruzada Nivel de instrucción de la gestante*Variable Calidad de atención del Servicio

			Variable ...	
			De acuerdo	Total
Nivel de instrucción de la gestante	Primaria	Recuento	10	38
		% dentro de Nivel de instrucción de la gestante	26,3%	100,0%
	Secundaria	Recuento	19	69
		% dentro de Nivel de instrucción de la gestante	27,5%	100,0%
	Superior	Recuento	1	23
		% dentro de Nivel de instrucción de la gestante	4,3%	100,0%
Total	Recuento	30	130	
	% dentro de Nivel de instrucción de la gestante	23,1%	100,0%	

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	-,182	,058	-3,147	,002
N de casos válidos		130			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Tablas cruzadas

Tabla cruzada Estado civil de la gestante*Variable Calidad de atención del Servicio

		Variable Calidad de atención ...		
		En desacuerdo	Indiferente	
Estado civil de la gestante	Soltera	Recuento	16	42
		% dentro de Estado civil de la gestante	23,9%	62,7%
	Casada	Recuento	4	22
		% dentro de Estado civil de la gestante	12,9%	71,0%
	Viuda	Recuento	1	6
		% dentro de Estado civil de la gestante	9,1%	54,5%
	Divorciada	Recuento	4	5
		% dentro de Estado civil de la gestante	19,0%	23,8%
Total	Recuento	25	75	
	% dentro de Estado civil de la gestante	19,2%	57,7%	

Tabla cruzada Estado civil de la gestante*Variable Calidad de atención del Servicio

		Variable ...		
		De acuerdo	Total	
Estado civil de la gestante	Soltera	Recuento	9	67
		% dentro de Estado civil de la gestante	13,4%	100,0%
	Casada	Recuento	5	31
		% dentro de Estado civil de la gestante	16,1%	100,0%
	Viuda	Recuento	4	11
		% dentro de Estado civil de la gestante	36,4%	100,0%
	Divorciada	Recuento	12	21
		% dentro de Estado civil de la gestante	57,1%	100,0%
Total	Recuento	30	130	
	% dentro de Estado civil de la gestante	23,1%	100,0%	

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,229	,078	2,930	,003
N de casos válidos		130			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Tablas cruzadas

Tabla cruzada Ocupación de la gestante*Variable Calidad de atención del Servicio

			Variable Calidad de atención ...	
			En desacuerdo	Indiferente
Ocupación de la gestante	Ama de casa	Recuento	8	46
		% dentro de Ocupación de la gestante	11,6%	66,7%
	Estudiante	Recuento	6	12
		% dentro de Ocupación de la gestante	26,1%	52,2%
	Empleada	Recuento	4	9
		% dentro de Ocupación de la gestante	22,2%	50,0%
	Desempleada	Recuento	1	5
		% dentro de Ocupación de la gestante	14,3%	71,4%
	Independiente	Recuento	6	3
		% dentro de Ocupación de la gestante	46,2%	23,1%
Total		Recuento	25	75
		% dentro de Ocupación de la gestante	19,2%	57,7%

Tabla cruzada Ocupación de la gestante*Variable Calidad de atención del Servicio

		Variable ...		
		De acuerdo	Total	
Ocupación de la gestante	Ama de casa	Recuento	15	69
		% dentro de Ocupación de la gestante	21,7%	100,0%
	Estudiante	Recuento	5	23
		% dentro de Ocupación de la gestante	21,7%	100,0%
	Empleada	Recuento	5	18
		% dentro de Ocupación de la gestante	27,8%	100,0%
	Desempleada	Recuento	1	7
		% dentro de Ocupación de la gestante	14,3%	100,0%
	Independiente	Recuento	4	13
		% dentro de Ocupación de la gestante	30,8%	100,0%
	Total	Recuento	30	130
		% dentro de Ocupación de la gestante	23,1%	100,0%

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	-,091	,084	-1,086	,277
N de casos válidos		130			

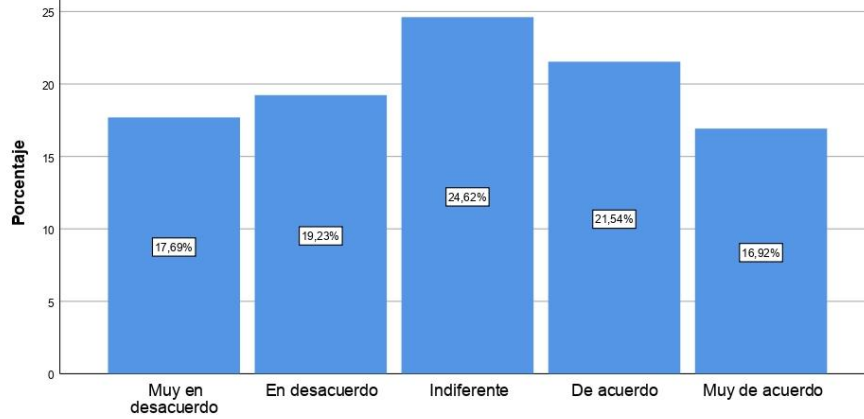
a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

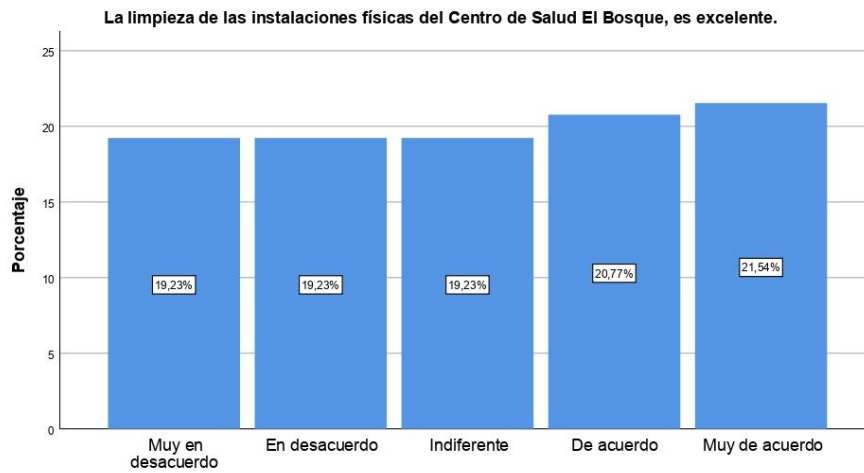
Frecuencias

Gráfico de barras

Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del Centro de Salud El Bosque, son las correctas.

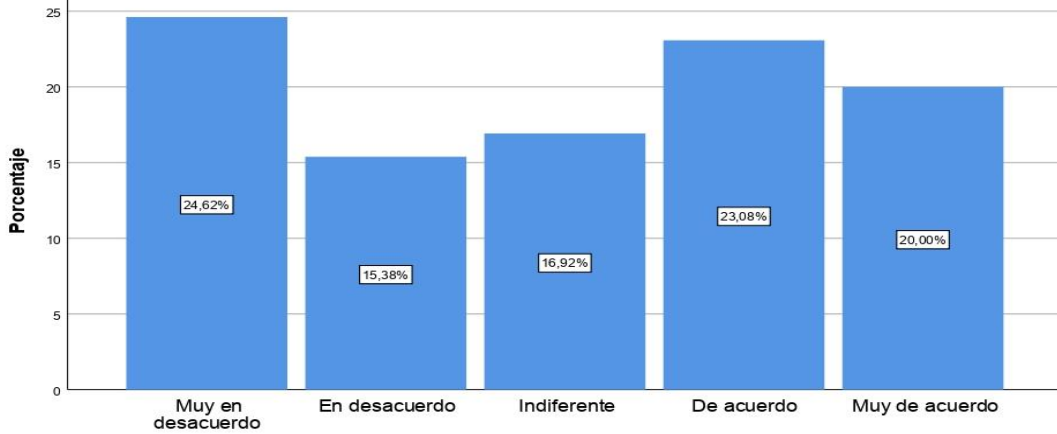


Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del Centro de Salud El Bosque, son las correctas.



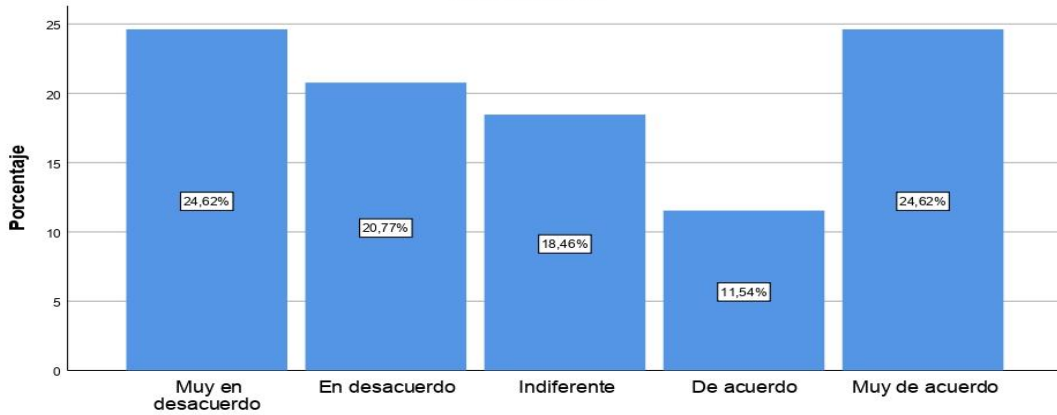
La limpieza de las instalaciones físicas del Centro de Salud El Bosque, es excelente.

La presentación del personal que labora en el Centro de Salud El Bosque es impecable.



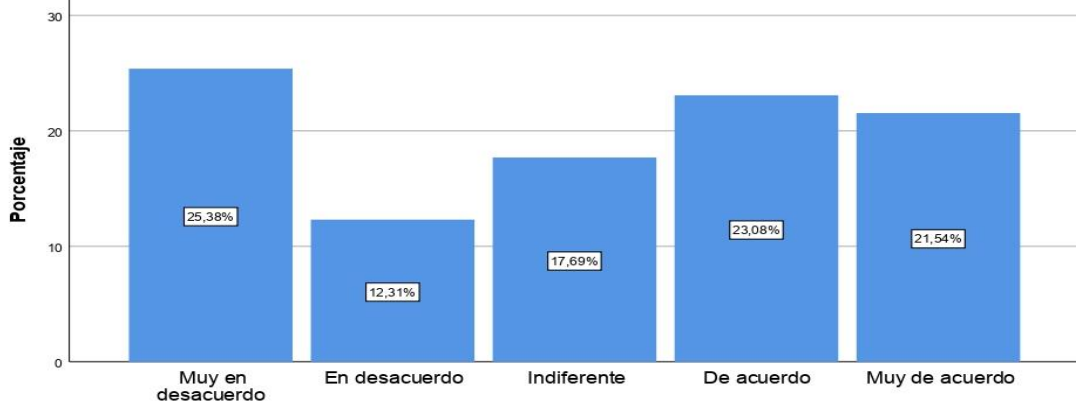
La presentación del personal que labora en el Centro de Salud El Bosque es impecable.

Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del Centro de Salud El Bosque, son adecuadas.



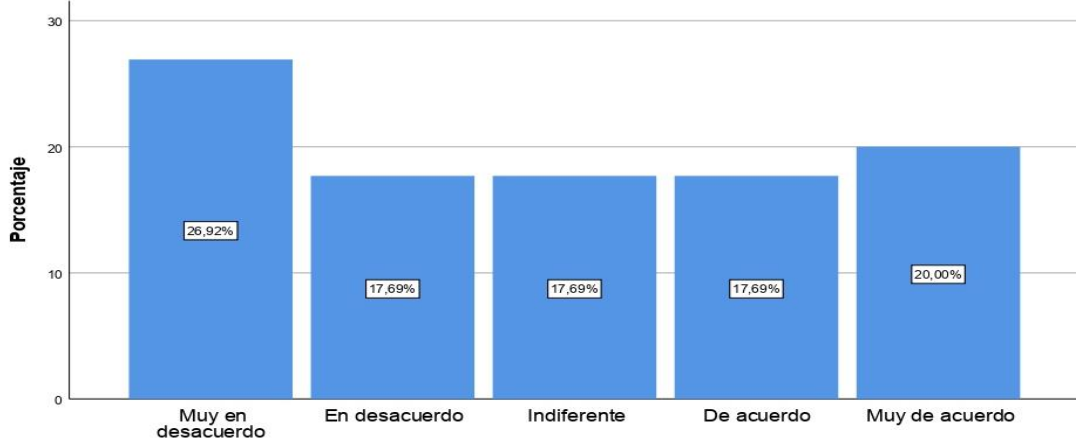
Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas del Centro de Salud El Bosque, son adecuadas.

Cuando asiste al Centro de Salud El Bosque y llega a atenderse, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden, es corto.



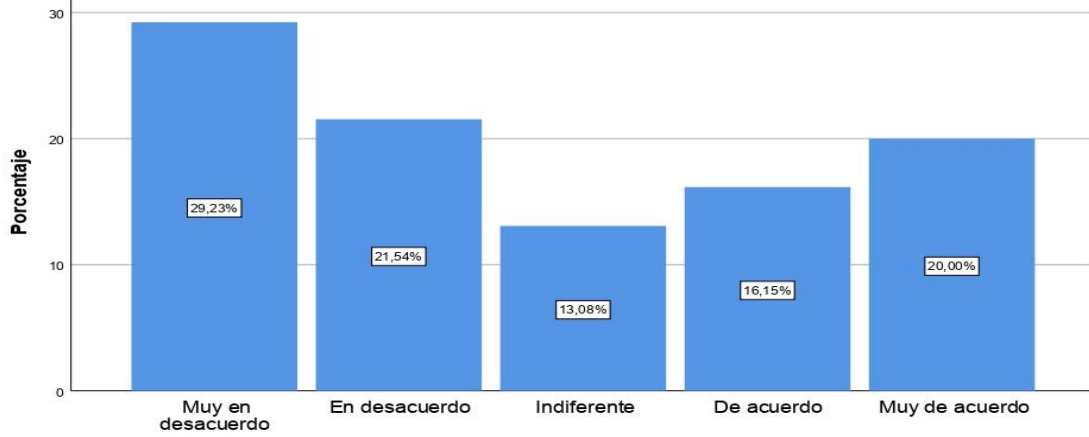
Cuando asiste al Centro de Salud El Bosque y llega a atenderse, el tiempo de espera desde que llega hasta que lo atienden, es corto.

El tiempo que demora durante su atención es corto.



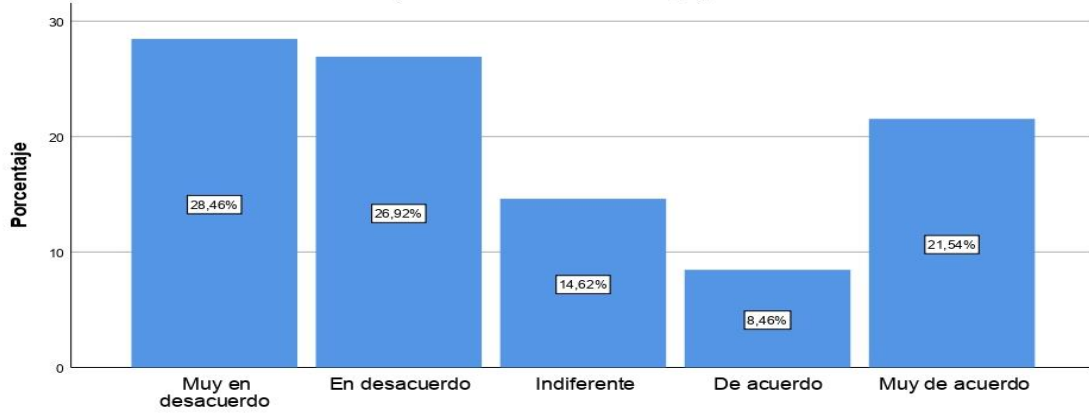
El tiempo que demora durante su atención es corto.

La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención, fue apropiada.



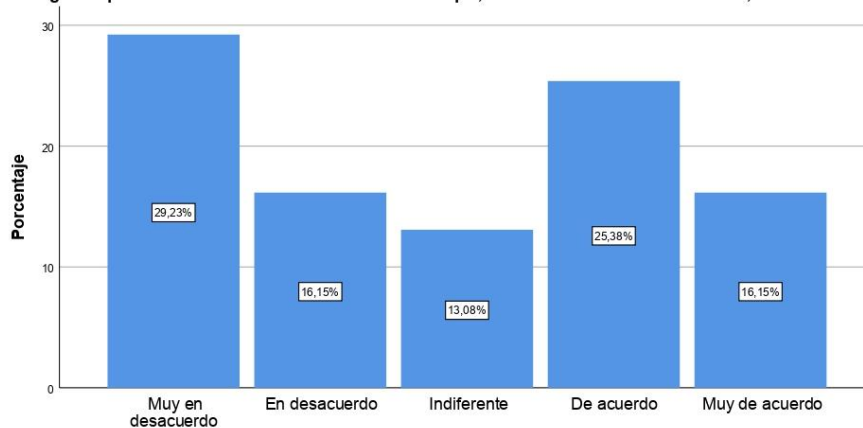
La secuencia (orden) y continuidad con la que le prestaron la atención, fue apropiada.

Cuando Ud. tuvo alguna consulta y acudió al consultorio obstétrico Centro de Salud El Bosque se mostraron muy interesados en brindarle apoyo.



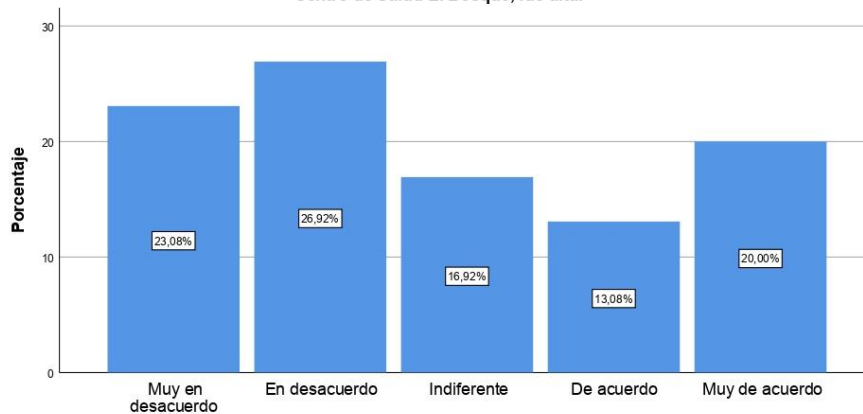
Cuando Ud. tuvo alguna consulta y acudió al consultorio obstétrico Centro de Salud El Bosque se mostraron muy interesados en brindarle apoyo.

El registro que realizaron en el Centro de Salud El Bosque, de su información como usuario, fue excelente.



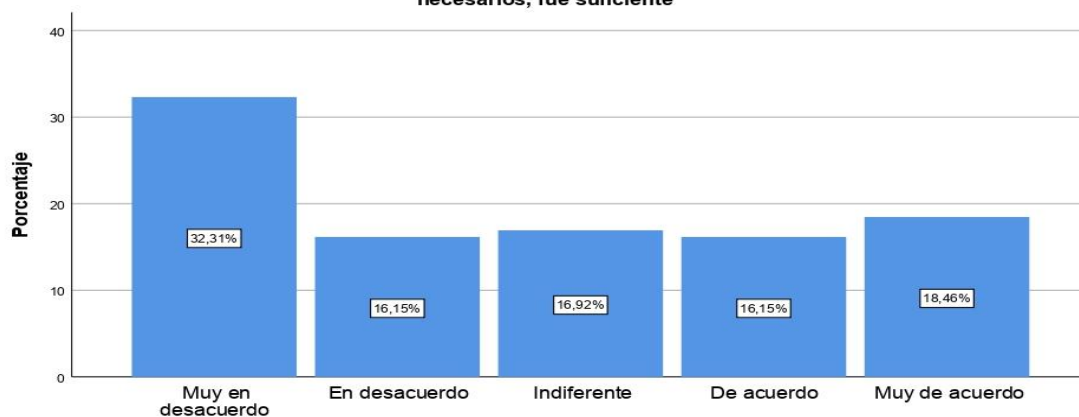
El registro que realizaron en el Centro de Salud El Bosque, de su información como usuario, fue excelente.

La confianza que le transmitieron a usted, el personal que le atendió en el consultorio y otros empleados del Centro de Salud El Bosque, fue alta.



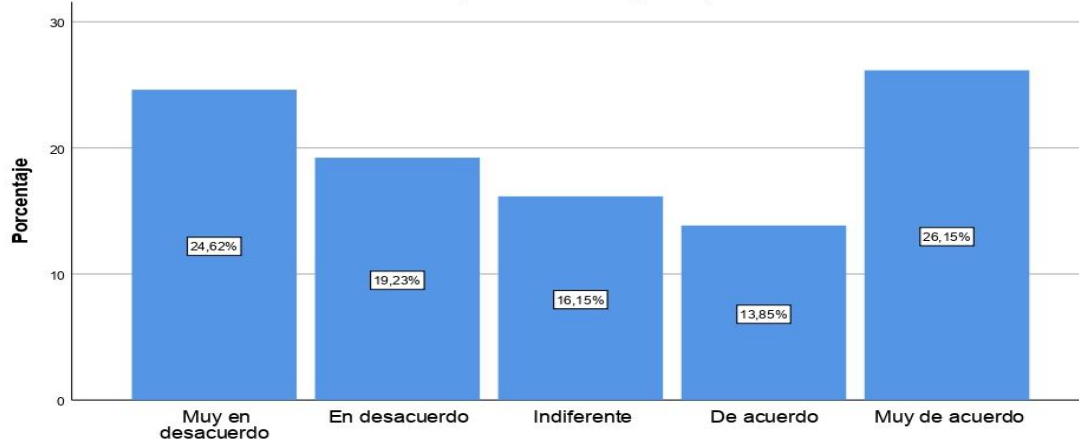
La confianza que le transmitieron a usted, el personal que le atendió en el consultorio y otros empleados del Centro de Salud El Bosque, fue alta.

La información y orientación que le dieron en el Centro de Salud El Bosque, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente



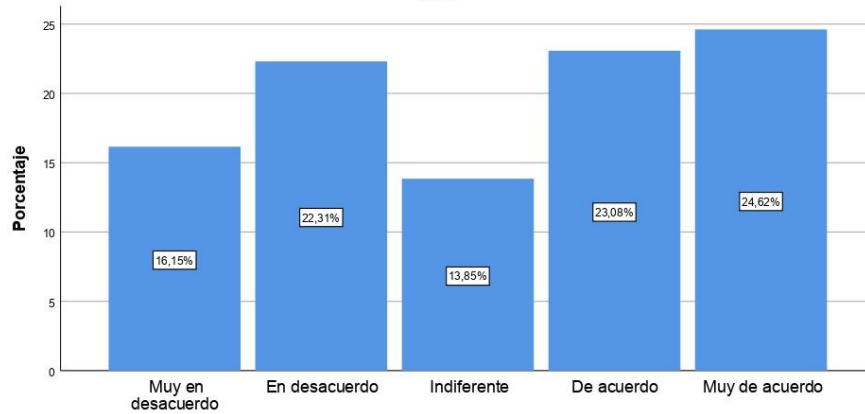
La información y orientación que le dieron en el Centro de Salud El Bosque, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente

Al acudir al Centro de Salud El Bosque, usted sintió que lo ayudó a su estado emocional



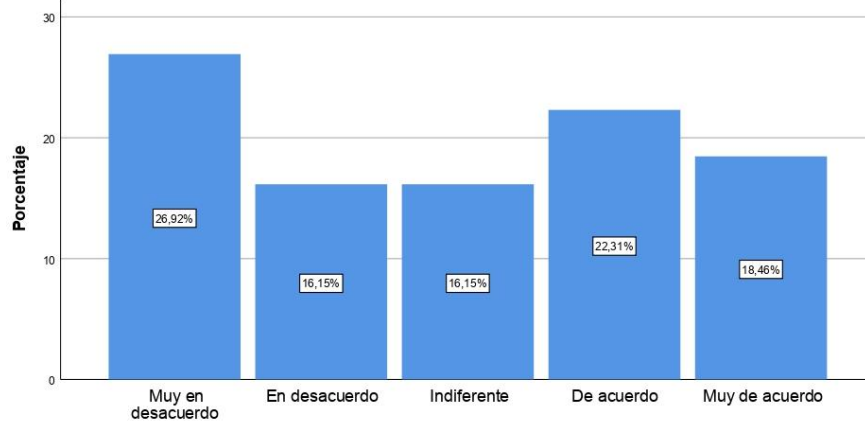
Al acudir al Centro de Salud El Bosque, usted sintió que lo ayudó a su estado emocional

El tiempo que esperó en el Centro de Salud El Bosque para atenderse y/o pedir una cita con el especialista fue corto



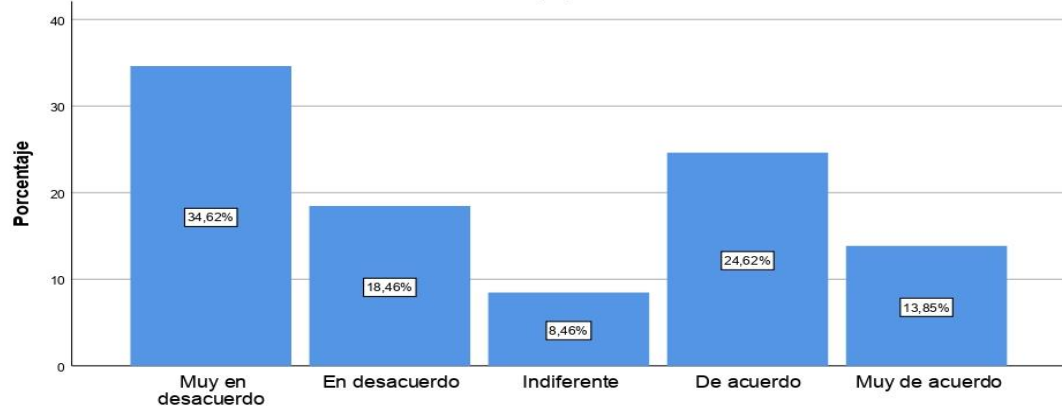
El tiempo que esperó en el Centro de Salud El Bosque para atenderse y/o pedir una cita con el especialista fue corto

Los trámites que tuvo que realizar en el Centro de Salud El Bosque para ser atendida, fueron sencillos



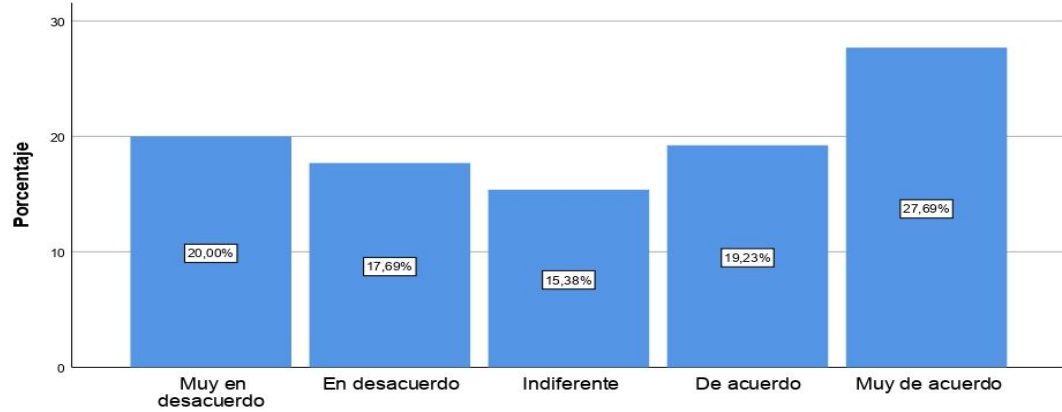
Los trámites que tuvo que realizar en el Centro de Salud El Bosque para ser atendida, fueron sencillos

Usted percibió que el personal del Centro de Salud El Bosque siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible.



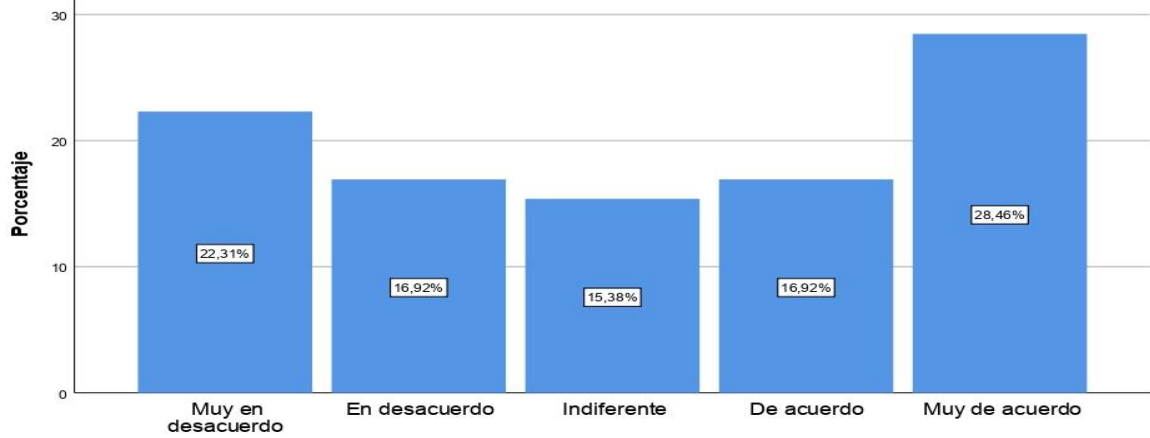
Usted percibió que el personal del Centro de Salud El Bosque siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible.

La cooperación entre el personal que labora en el Centro de Salud El Bosque para responder a su necesidad de atención fue apropiada



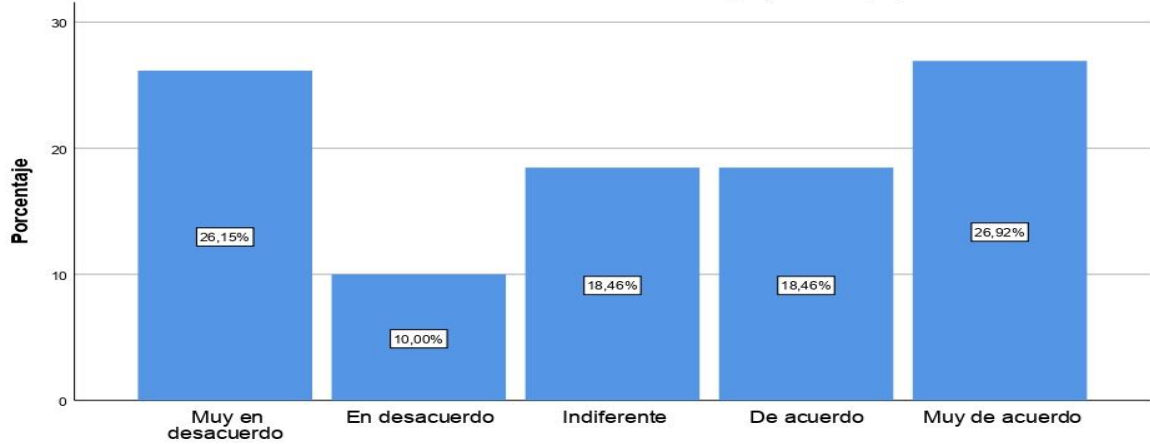
La cooperación entre el personal que labora en el Centro de Salud El Bosque para responder a su necesidad de atención fue apropiada

La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al Centro de Salud El Bosque, fue oportuna.



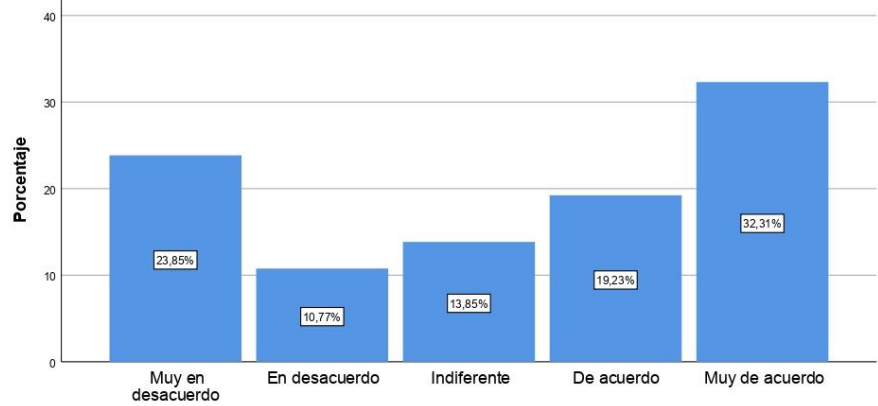
La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al Centro de Salud El Bosque, fue oportuna.

Los horarios de atención del Centro de Salud El Bosque, fueron apropiados.



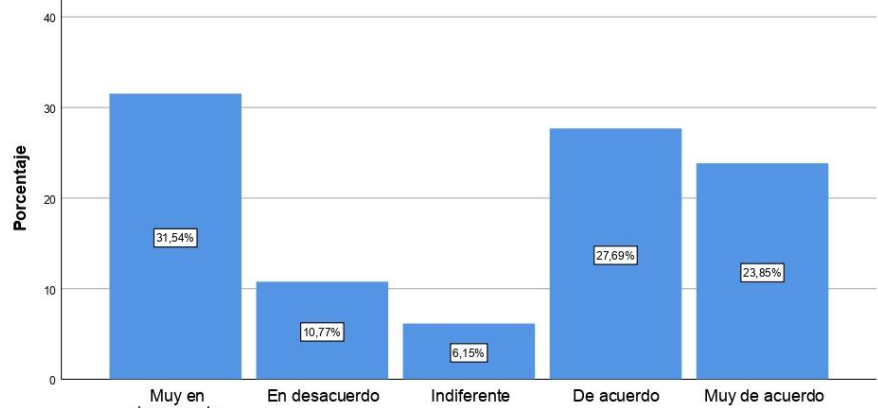
Los horarios de atención del Centro de Salud El Bosque, fueron apropiados.

El tiempo que esperó en el Centro de Salud El Bosque para atenderse y/o pedir una cita con el especialista fue corto



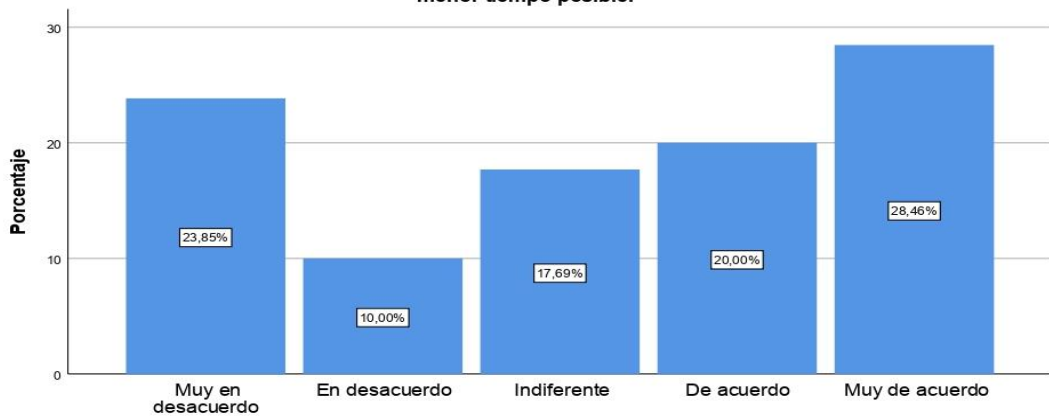
El tiempo que esperó en el Centro de Salud El Bosque para atenderse y/o pedir una cita con el especialista fue corto

Los trámites que tuvo que realizar en el Centro de Salud El Bosque para ser atendida, fueron sencillos



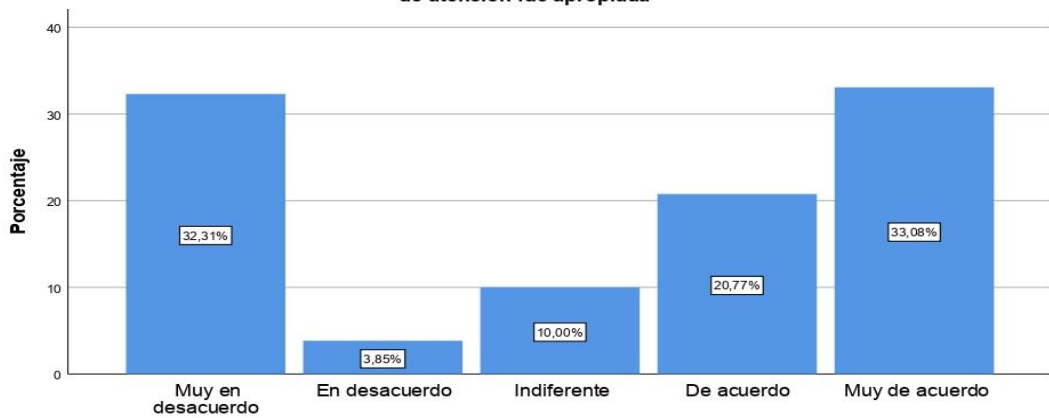
Los trámites que tuvo que realizar en el Centro de Salud El Bosque para ser atendida, fueron sencillos

Usted percibió que el personal del Centro de Salud El Bosque siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible.



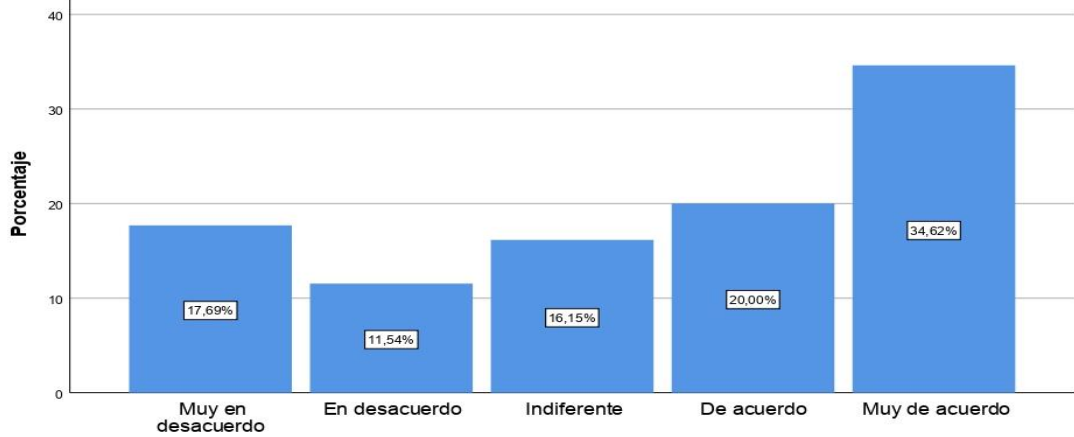
Usted percibió que el personal del Centro de Salud El Bosque siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible.

La cooperación entre el personal que labora en el Centro de Salud El Bosque para responder a su necesidad de atención fue apropiada



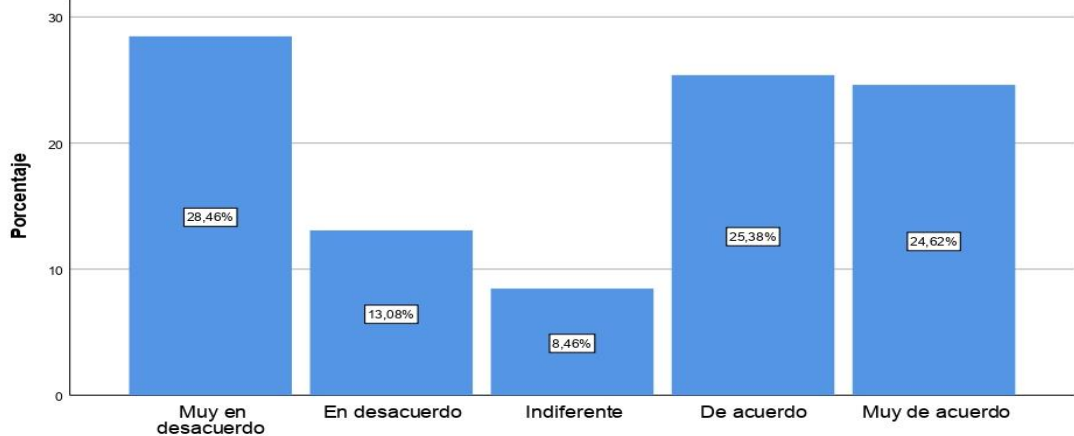
La cooperación entre el personal que labora en el Centro de Salud El Bosque para responder a su necesidad de atención fue apropiada

La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al Centro de Salud El Bosque, fue oportuna.



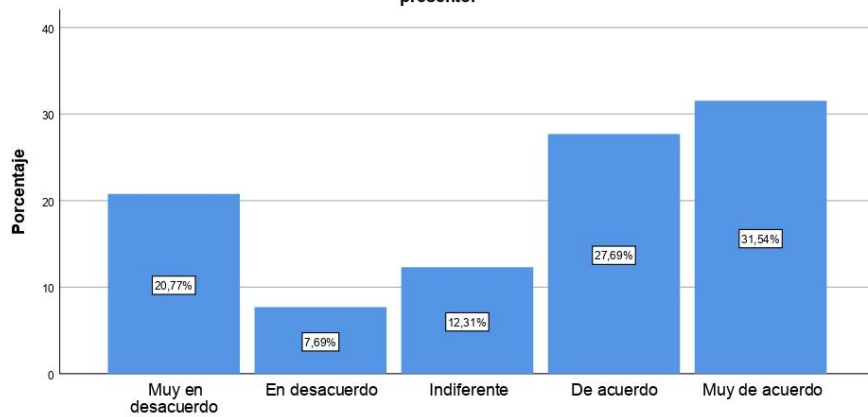
La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al Centro de Salud El Bosque, fue oportuna.

Los horarios de atención del Centro de Salud El Bosque, fueron apropiados.



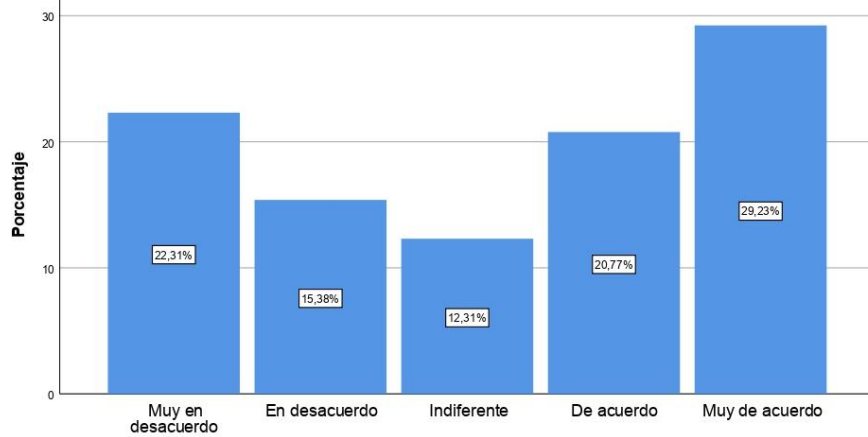
Los horarios de atención del Centro de Salud El Bosque, fueron apropiados.

En el primer contacto con usted, el personal del Centro de Salud El Bosque siempre se identificó o se presentó.

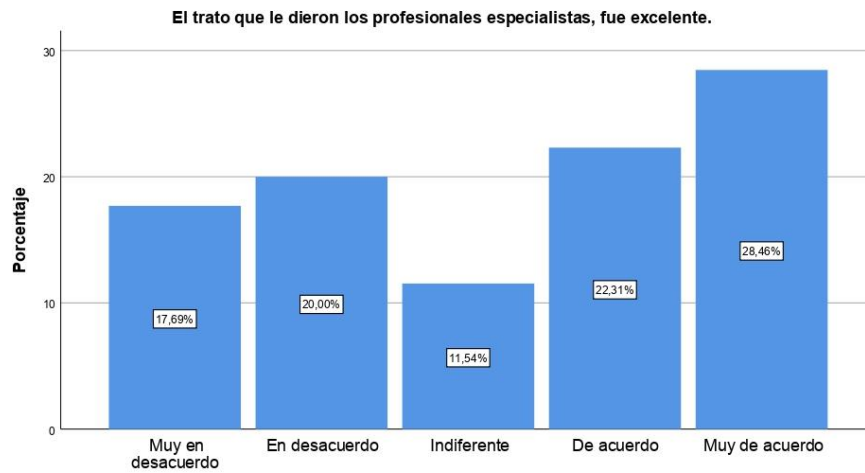


En el primer contacto con usted, el personal del Centro de Salud El Bosque siempre se identificó o se presentó.

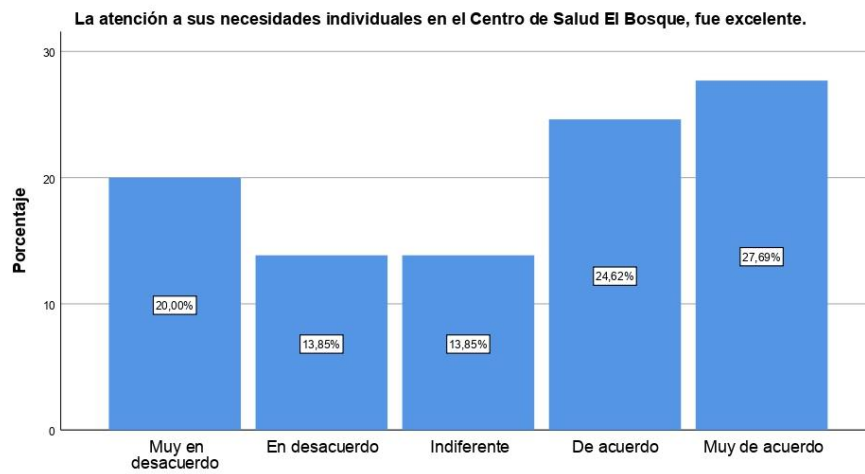
El trato que le dieron el personal del Centro de Salud El Bosque, fue excelente.



El trato que le dieron el personal del Centro de Salud El Bosque, fue excelente.

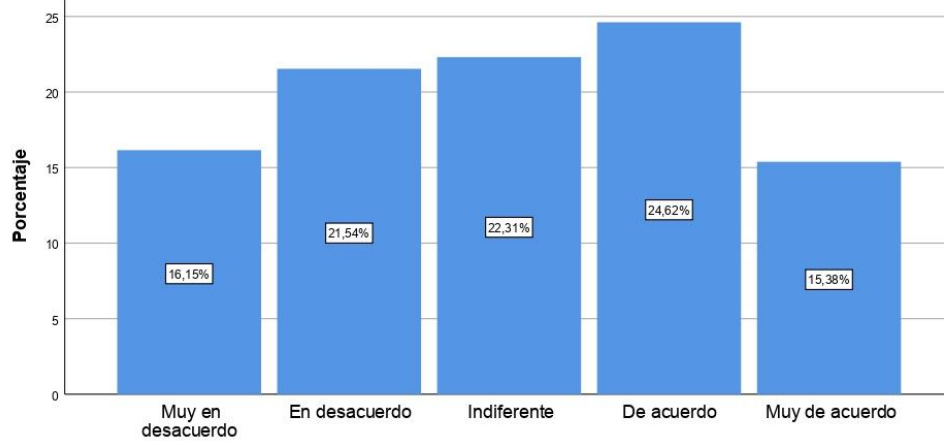


El trato que le dieron los profesionales especialistas, fue excelente.



La atención a sus necesidades individuales en el Centro de Salud El Bosque, fue excelente.

La comprensión de los empleados del Centro de Salud El Bosque, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente.



La comprensión de los empleados del Centro de Salud El Bosque, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente.