



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA DE ENSAYO:

Análisis de la satisfacción de las usuarias gestantes que acuden a su control prenatal al primer nivel de atención

AUTORA:

Cadena Torres Cristina Gabriela

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Obstetriz, Cristina Gabriela Cadena Torres, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISORA

Ing. Elsie Ruth Zerda Barreno

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 21 días de julio del año 2023



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Cristina Gabriela Cadena Torres**

DECLARO QUE:

El ensayo **Análisis de la Satisfacción de las Usuarias Gestantes que Acuden a su Control Prenatal al Primer Nivel de Atención** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 21 días del mes de julio del año 2023

EL AUTOR (A)



Cristina Gabriela Cadena Torres



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **Cristina Gabriela Cadena Torres**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis de la Satisfacción de las Usuarías Gestantes que Acuden a su Control Prenatal al Primer Nivel de Atención**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 21 días del mes de julio del año 2023

EL AUTOR (A):



Cristina Gabriela Cadena Torres



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE URKUND

← → ↻ secure.urkund.com/old/view/157455050-744304-223528#q1bKLVajiyiNVRKs5Mz8tMy0xOzErOVbyODMwMDIwNzWONDU2NDkiBQA=

URKUND Abrir sesión

Documento	Presentado	Presentado por	Recibido	Mensaje
Cadena Cristina ENSAYO.pdf (D164807519)	2023-04-20 17:45 (-05:00)	cristina.cadena@cu.ucsg.edu.ec	maria.lago.ucsg@analisis.urkund.com	CADENA TORRES CRISTINA REVISION DE ENSAYO Mostrar el mensaje completo

1% de estas 11 páginas, se componen de texto presente en 1 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Enlace/nombre de archivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td>Universidad Nacional de Cajamarca / D141359018</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Enlace/nombre de archivo		Universidad Nacional de Cajamarca / D141359018	
Categoría	Enlace/nombre de archivo				
	Universidad Nacional de Cajamarca / D141359018				
Fuentes alternativas					
Fuentes no usadas					

2 Advertencias Reiniciar Compartir

100% #1 Activo Archivo de registro Urkund: Universidad Privada del Norte / D87114324 100%

Estudio comparativo del nivel de satisfacción en la atención prenatal entre las gestantes de los Centros de Salud Pampa Grande y Andrés Araujo Morán.

Estudio experimental descriptivo Encuesta adaptada Pacaya Maria (2018) Niveles de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de atención prenatal del centro de salud San Fernando. Estudio descriptivo prospectivo de corte transversal Encuesta con información cuantitativa

Incluir el título de la tabla con cursiva.

11 Lazro Noraida, María Cruz (2019) Descripción de la experiencia de las gestantes adolescentes con el control prenatal en una institución de primer nivel de atención en el departamento del Atlántico Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio. Entrevistas semiestructuradas en grupos focales Saira Cevallos (2018) Calidad de atención que brinda el personal de salud a gestantes durante el control prenatal en el Centro de Salud Tipo C de San Rafael de la ciudad Esmeraldas Estudio experimental descriptivo Cuestionario adaptado a calidad de servicio Ana Menéndez (2020) Calidad del servicio obstétrico y satisfacción del control prenatal percibida por usuarias gestantes del Centro de Salud Vinces. Estudio cuantitativo de corte transversal Encuesta con dos tipos de cuestionarios para cada variable a estudiar Stanhope K, Piper Kendra, Goedken Peggy, Johnson Tatyana, Joseph Naima, Ti Angeline, Geary Franklyn, Boulet Sheree (2022)

Quality and satisfaction with care following changes to the structure of obstetric care

No se pueden mostrar el contenido del documento de origen.

Posibles razones:

1. El documento se guarda en la sección URKUND Partner y aparece como inaccesible. Si usted no posee este libro, tiene que comprarlo por medio del proveedor.
2. El autor ha eximido el documento como fuente visible en el Archivo URKUND.

Remitente y receptor de información está disponible con solo pasar el puntero del ratón sobre el nombre de la fuente anterior.

Agradecimiento

En primer lugar, quiero dar a gracias a Dios por permitir tener una gran experiencia durante la maestría en la universidad; de igual manera quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi querida madre, quien con su apoyo incondicional tanto en momentos buenos y malos me permitieron continuar con mis metas y objetivos planteados en mi vida personal y profesional. Cabe recalcar que debo expresar mi más sentido agradecimiento a mi estimada abuelita quien con su ayuda y ejemplo son el motor que me permiten continuar con mis sueños y ver finalizado el presente trabajo; como no dar gracias a cada una de las personas que con sus con sus palabras y consejos fueron de gran ayuda. Quiero finalizar agradeciendo a cada uno del personal administrativo y docente de la universidad quienes con su guía y excelente formación me permiten finalizar esta etapa de educativa.

Cristina Cadena Torres

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mi madre Inés Torres, por sus sacrificios y apoyo total en cada una de las etapas de mi vida que son la clave para ver finalizado con éxito este proyecto educativo. Gracias por confiar en mí, este logro también es suyo.

A mi abuelito Víctor Torres que desde el cielo es la luz que me ha brindado la fortaleza para poder continuar; sus enseñanzas me siguen guiando día a día.

De igual manera, a mi abuelita Matilde que es de las personas que me impulsan a cumplir mis proyectos, en todo ámbito.

A mi querida universidad y a la maestría, a todo el equipo que la conforman; no podría haber llegado hasta aquí sin su apoyo.

A cada una de las personas que en el camino me ayudaron de diferentes formas, con el objetivo de cumplir con esta meta.

Cristina Cadena Torres

Índice de contenido

Agradecimiento.....	VI
Dedicatoria.....	VII
Introducción	1
Sección Teórica - Conceptual.....	2
Primer Nivel De Atención.....	2
Control prenatal.....	4
Recomendaciones dentro del control prenatal según el MSP de Ecuador	5
Embarazo de riesgo	7
Satisfacción en el control prenatal	8
Metodología	10
Resultados	11
Implicaciones prácticas.....	16
Conclusiones.....	17
Referencias bibliográficas.....	20

Introducción

La atención prenatal es uno de los pilares fundamentales en lo que tiene que ver con la salud pública ya que la mortalidad y morbilidad materno-fetal es un indicador importante que tiene relación con el desarrollo de cada país y a nivel regional. La Organización Panamericana de la Salud (PAHO, 2019) establece que las cifras de muerte materna son alarmantes en la región de América Latina, junto a que solo el 64% de las mujeres gestantes tienen acceso a más de tres controles prenatales en esta zona.

En lo que tiene que ver con cifras a nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) estima que cada día mueren 830 mujeres, y sus decesos se asocian a complicaciones prevenibles que pudieron ser diagnosticadas, si hubieran podido acceder al menos un control prenatal efectivo junto a la realización de un estudio ecográfico previo a las 24 semanas de embarazo.

Las organizaciones internacionales de control en salud tienen la mirada puesta en los países en desarrollo debido a que es donde el 99% de las muertes maternas durante embarazo, parto y puerperio se producen; la problemática se extiende debido a que no se cuenta con suficientes recursos para solventar las necesidades básicas de la población (Ortiz et al., 2018). La calidad de atención en lo que tiene que ver a valoraciones prenatales en los establecimientos de primer nivel de atención se encuentra condicionada por la disponibilidad de personal especializado, infraestructura adecuada y cantidad de medicamentos para gestantes; en contraste con ello, en América Latina aún no existen estudios especializados que se enfoquen en la satisfacción de las usuarias en un servicio tan crítico como el prenatal para de esta forma generar estrategias de mejora enfocadas en la percepción de la calidad de atención (Padilla, 2019).

Los estudios clínicos enfocados en la problemática relacionada con la satisfacción de las gestantes frente a servicios de salud de primer nivel de atención arrojan resultados mixtos, en el contexto nacional y regional las investigaciones están enfocadas en un análisis descriptivo basado en cuestionarios y encuestas estructuradas; en el contexto internacional, en países desarrollados las investigaciones proponen ensayos clínicos con intervenciones previas y posteriores al parto teniendo un contacto directo con cada una de las pacientes.

Con los antecedentes anteriormente mencionados, el presente documento se enfocará en analizar la satisfacción de las usuarias gestantes que acuden a su control prenatal al primer nivel de atención, siendo esta una variable de importancia en la continuidad de los controles previos al parto y el seguimiento de las posibles complicaciones asociadas con el embarazo, teniendo en cuenta que existe la necesidad de unificar los hallazgos sobre esta problemática en específico con el objetivo de proponer mejoras prácticas que podrían ser ejecutadas de manera inmediata. El presente documento se estructura en cinco secciones. La sección siguiente tiene que ver con la teoría y conceptos, la tercera sección con la metodología de búsqueda y resultados, en la cuarta sección se desarrollarán las implicaciones prácticas y por último en la quinta sección se abordarán las conclusiones de la investigación.

Sección Teórica - Conceptual

Primer Nivel De Atención

Según Calvo et al. (2018) el primer nivel de atención es el ingreso para todos los usuarios que necesitan acceder a un proceso de atención sanitaria que en la mayoría de los casos va a derivar en un seguimiento a mediano y largo plazo; siendo este el servicio de salud más cercano a la población es donde se realiza el primer filtro de entrada y el análisis inicial que da el punto de partida para una atención eficaz.

Dentro de este nivel sanitario también se debe garantizar en todos los casos el acceso a referencias a niveles superiores dependiendo de la patología o condición clínica que ya tiene diagnóstico o está en proceso de resolución, de esta manera se puede garantizar un flujo longitudinal de atenciones además de buscar continuidad teniendo como resultado que los pacientes atendidos tengan citas subsecuentes para control y valoración de posibles complicaciones (Gafas et al., 2019).

El primer nivel de atención representa uno de los gastos más importantes dentro del presupuesto de los países en desarrollo, pero aún se pueden ver falencias en el control de la calidad y satisfacción, en casi la totalidad de los casos no existe ya que con los recursos destinados se busca dar atención a la mayor cantidad de la población sin ser esta la óptima ni la más eficaz (Calvo et al., 2018).

Este nivel de atención está compuesto por los siguientes tipos de establecimientos según el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP, 2018).

- Puesto de Salud: este establecimiento está enfocado en el contacto con toda la comunidad que tiene residencia en un territorio específico designado; se encarga de desarrollar actividades de prevención y promoción de la mano con la educación y participación de los miembros que conforman la comunidad. Cuenta con una reserva considerable de medicamentos que es entregada mensualmente y está dirigida por un técnico superior en enfermería (MSP, 2018).
- Centro de Salud Tipo A: además de las acciones de prevención y promoción propias de este nivel de atención se suma la atención integral de pacientes en las especialidades de medicina general, odontología, cuidados de enfermería, obstetricia y psicología. Tiene la

disponibilidad de realizar referencias a niveles de atención avanzados y la apertura para solicitar exámenes de laboratorio e imagen según sea necesario (MSP, 2018).

- Centro de Salud Tipo B: en este establecimiento de salud se dispone de servicios de laboratorio clínico y diagnóstico por imagen además de que se suman las especialidades de ginecología y pediatría debido a la cantidad de pacientes asignados que varía según el lugar de ubicación. Las actividades de prevención y promoción se mantienen en este nivel (MSP, 2018).
- Centro de Salud Tipo C: es el establecimiento más especializado del primer nivel que además de contar atención en medicina general se suman las especialidades básicas de ginecología y pediatría. Este establecimiento cuenta con una farmacia institucional además de servicios de audiometría, laboratorio clínico y diagnóstico de imagen (MSP, 2018).

Según Gafas et al. (2019) los avances en temas de salud en el Ecuador han sido lentos y no se ha visto reflejado un cambio significativo en las últimas tres décadas teniendo en cuenta que esto fue planteado por la Organización Mundial de la Salud cuando se dieron a conocer los objetivos del milenio para países en vías de desarrollo; en consecuencia a esta problemática aparece la necesidad de reformar los servicios de salud desde sus entes rectores en cada país de la región buscando el acceso adecuado a servicios sanitarios y junto a esto poniendo énfasis en la mejora de todos los centros de primer nivel teniendo en cuenta que este es el primer contacto que tienen la mayoría de pacientes en poblaciones dispersas de las zonas comerciales.

Control prenatal

Se define al control prenatal como una serie de actividades sanitarias, específicamente en centros de salud de primer nivel, y tiene como objetivo lograr un acompañamiento efectivo en el desarrollo del periodo de gestación sumado al tratamiento de diversas patologías que pueden

presentarse por las características fisiológicas que tiene una madre gestante junto a las posibles complicaciones que son propias del embarazo (OMS, 2018).

La OMS (2018) recomienda a nivel mundial que una paciente debe tener al menos ocho controles durante el periodo de gestación, de esta forma se previene de manera significativa las complicaciones, además que a largo plazo se evita la muerte materna y fetal que es considerada una problemática de salud pública en países en desarrollo.

Según estudios realizados en países latinoamericanos las pacientes en estado de gestación tienen solamente una adherencia de 15% a los ocho controles prenatales recomendados por la OMS y junto a esto se evidenció que el 4% no recibieron ningún control prenatal hasta el momento del parto, esto atribuido a diversas causas pero principalmente a problemas de acceso eficiente a salud y falta de educación sobre la necesidad de ser atendidas durante su embarazo (Rivera et al., 2018).

De acuerdo a Balaguera (2017) establece que el acceso a los controles prenatales recomendados por la OMS, que forma parte de los objetivos de milenio, es uno de los problemas centrales en países en desarrollo y tiene relación con el nivel socioeconómico, localización geográfica, nivel educativo, posibilidad de aseguramiento social y costos de movilización y medicamentos; teniendo en cuenta todas estas variables las coberturas de salud no reflejan un cambio significativo en la tasa de morbilidad y mortalidad materno-fetal.

Recomendaciones dentro del control prenatal según el MSP de Ecuador

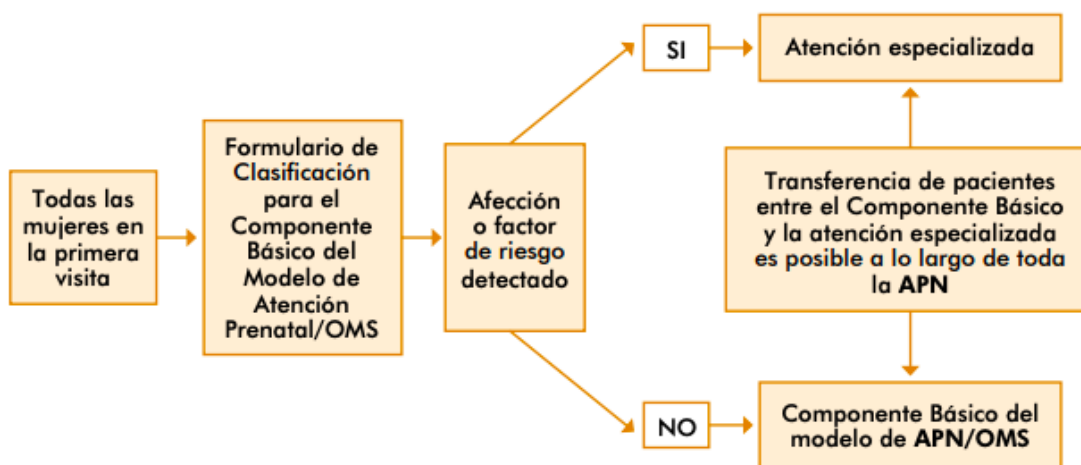
- Realizar ocho controles prenatales con un seguimiento eficiente.
- Guía en cuanto a alimentación durante el periodo de gestación.
- Administración de medicamentos: 400 μ g de ácido fólico dentro de las primeras 12 semanas y 60 mg de hierro elemental durante todo el embarazo además de que posteriormente se debe prescribir en el periodo puerperal.

- Colocar vacuna antitetánica en función de previas inmunizaciones además de vacunación para la influenza dependiente de campañas de salud nacional.
- Realizar tres ecografías en cada trimestre del periodo de gestación o al menos una ecografía antes de las 24 semanas de embarazo.
- Interrogatorio completo a pacientes gestantes sobre hábitos tóxicos actuales o previos.

Según la PAHO (2019), cada paciente embarazada después de haber sido confirmado su proceso de gestación en su primera visita debe tener la posibilidad de ser evaluada de manera integral por el especialista a disposición, de esta manera se puede llegar a diagnosticar las posibles patologías y analizar la necesidad de atención especializada con una respectiva transferencia que debe contener justificativos para su realización.

Figura 1

El modelo de Atención Prenatal de la OMS



Nota. Se muestra el esquema de atención prenatal. Fuente: Tomado de PAHO (2019).

La falta de apego a los controles prenatales llega a significar para cada paciente una serie de consecuencias que son en su gran mayoría irreversibles, mientras que durante los controles se pueden prevenir teniendo en cuenta que los mismos que vienen acompañados de valoraciones

físicas y pruebas de laboratorio; con esta herramienta se puede prevenir la presentación de preeclampsia, eclampsia, síndrome de HELLP, sepsis y hemorragias postparto que significan en gran medida un pronóstico para mortalidad materna y fetal elevada (Castillo et al., 2018).

Embarazo de riesgo

Periodo de gestación actual en el cual se tiene la certeza mediante estudios de laboratorio, imagen y criterio clínico de que se puede presentar procesos de morbilidad materno fetal que deben ser estrictamente controlados en el primer nivel de atención y si se tiene la necesidad se debe realizar una referencia oportuna al nivel especializado para el control y seguimiento de las pacientes gestantes (Sanchez, 2019)

De acuerdo a Sánchez (2019) establece que a nivel mundial los embarazos de riesgo ocupan el 20% de los embarazos totales y que el 80% de las complicaciones en el periodo de gestación y parto tienen que ver con la falta de control de estos periodos de gestación específicos; junto con estos datos, la OMS estima que una paciente gestante de riesgo que tiene su residencia en países en vías de desarrollo tiene 200 veces más riesgo de mortalidad que una paciente que vive en un país desarrollado y por ende tiene un acceso efectivo a servicios de salud.

Tabla 1

Factores de riesgo obstétrico

Factor	Característica específica
Clínico	Hipertensión arterial
	Patología cardíaca
	Falla renal
	Diabetes mellitus
	Endocrinopatía

	Epilepsia
	Patología respiratoria
	Delgadez: IMC < 18,5
	Obesidad: IMC \geq 30
Sociodemográficos	Edad: < 18 años y \geq a 35 años
	Nivel socioeconómico
	Riesgo laboral
	Asociación con sustancias tóxicas
Antecedentes reproductivos	Tratamiento de reproducción asistida
	Abortos consecutivos
	Problemas en el desarrollo intrauterino
	Muerte perinatal
	Antecedente de cirugía uterina
	Incompetencia cervical

Nota. En la tabla se muestran factores de riesgo obstétricos. Fuente: Tomado de Sánchez (2019).

Satisfacción en el control prenatal

La teoría del juicio de satisfacción del consumidor expuesta por Festinger abre la puerta a que los sistemas de salud puedan tomar estas herramientas conceptuales para generar mecanismos sostenibles en cada uno de las instituciones públicas y privadas; la satisfacción de los usuarios de salud ha sido utilizada para resolver problemas clínicos específicos que no son visibles desde el punto de vista de los profesionales o los encargados del manejo de servicios sanitarios. Mediante la evaluación de la satisfacción de cada uno de los usuarios de servicios de salud es posible llegar

a delimitar procesos de mejora que tengan como resultado una evolución significativa de la institución proveedora en específico (Padilla, 2019).

En países en vías de desarrollo el principal objetivo es mejorar continuamente la percepción de calidad de los servicios de salud prestados en el sistema público y privado; la evaluación de la calidad de atención mediante la participación de los pacientes involucrados en los servicios sanitarios es indispensable para el proceso de evolución de cada uno de los sistemas de salud. La consulta directa mediante entrevistas, encuestas de satisfacción o cuestionarios breves a las usuarias en estado de gestación es la principal herramienta con la que se puede dar el punto de partida para lograr un cambio dentro de los servicios prestados a pacientes embarazadas teniendo en cuenta que con mejoras significativas se puede evitar muertes maternas y fetales, siendo esto un indicador del avance en cuanto a temas de desarrollo de cada uno de los países y una problemática de salud pública que requiere atención inmediata (Márquez et al., 2018).

De manera histórica, la relación entre el funcionario de salud y el paciente se ha considerado como un elemento esencial en la valoración de la atención sanitaria; en la relación a la que se hace referencia, se han incluido en el desarrollo de habilidades de profesionales de la salud, como enfermeros, farmacéuticos, técnicos, trabajadores sociales y psicólogos (Pereira, 2018). Existe el ampliamente nombrado término del arte en la atención médica relacionado estrechamente con el cuidado y la relación entre pacientes y profesionales. Considerado desde la antigüedad por Hipócrates, se trata de un elemento tan esencial como los tratamientos específicos que se les administra a los pacientes junto con diagnósticos efectivos y oportunos (Pereira, 2018).

En el año de 1954, Koss define a la satisfacción del paciente como una medida que va a resultar en la constante interacción durante el diagnóstico y tratamiento, entre el profesional de salud y el paciente; este concepto es contrastado en la actualidad y dichas definiciones han sido

ajustadas a la promoción de servicios de salud, permitiendo a los profesionales tener un enfoque de atención desde la educación y escucha activa a cada uno de los pacientes para que sus servicios prestados sean aceptados y se pueda llegar a más individuos que necesiten un tipo de atención específica (Lopez, 2017).

Donabedian junto a Koss, en el año de 1966, en el ámbito sanitario fueron los primeros en analizar y caracterizar la satisfacción de los pacientes frente a servicios de salud originando varias teorías y recomendaciones basadas en calidad de la atención desde la perspectiva del paciente (Serralde & Cadena , 2020). Dentro de estos estudios y generación de hipótesis por parte de los dos profesionales siempre se tuvo en cuenta que el punto de vista que tienen los pacientes sobre la atención sanitaria es diferente, frente a la percepción de cada uno de los médicos (Pereira, 2018). La atención sanitaria no se trata simplemente de una transacción en la que se busca valorar la calidad posterior, este es un proceso dinámico que toma en cuenta perspectivas de cada paciente, esto puede variar a lo largo del tiempo durante el diagnóstico y tratamiento (Lopez, 2017).

En el año de 1970, se pudo definir que la satisfacción de cada uno de los pacientes se tenía dos dimensiones específicas, la primera se denomina satisfacción general que se trata del grado de aceptación de cada uno de los pacientes por el tratamiento recibido; la segunda se define como una satisfacción específica, que se deriva del análisis de cada una de las experiencias del paciente en un servicio específico de salud tomando en cuenta a todos los profesionales implicados (Serralde & Cadena , 2020).

Metodología

Se efectuó una revisión de bibliografía que incluyó artículos científicos publicados desde el año 2018, hasta el presente año que tenían relación con la satisfacción de las usuarias gestantes que acuden al su control prenatal en el primer nivel de atención. Con fines para la investigación a

realizar se utilizaron bases de datos científicas tales como: Medline, Lilacs, Scopus, Scielo y PubMed.

Criterios de inclusión:

- Artículos científicos relacionados con control prenatal.
- Artículos científicos publicados desde el año 2018 hasta el año 2023.
- Artículos científicos relacionados con controles realizados en primer nivel de atención.
- Artículos científicos tipo: ensayos clínicos aleatorizados, revisiones sistemáticas y/o meta-análisis.
- Artículos de divulgación científica en páginas oficiales.

Criterios de exclusión:

- Artículos no relacionados con el tema.
- Artículos en los que no se ha concluido el proceso de investigación.
- Comentarios escritos en blogs o foros.
- Artículos que son de paga o que no muestran el texto completo.

Resultados

Tabla 2

Resultados obtenidos posterior a la revisión bibliográfica de la literatura sobre la satisfacción de las usuarias gestantes que acuden a su control prenatal al primer nivel de atención

Autor	Tema	Metodología	Instrumento
Aldean, Geraldine;	Estudio comparativo	Estudio	Encuesta adaptada
Rodríguez, Dante (2019)	del nivel de satisfacción en la atención prenatal entre	experimental descriptivo	

	las gestantes de los Centros de Salud Pampa Grande y Andrés Araujo Morán.		
Pacaya, María (2018)	Niveles de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de atención prenatal del centro de salud San Fernando.	Estudio descriptivo prospectivo de corte transversal	Encuesta con información cuantitativa
Lastra, Noraida; Cruz, María (2019)	Descripción de la experiencia de las gestantes adolescentes con el control prenatal en una institución de primer nivel de atención en el departamento del Atlántico	Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio.	Entrevistas semiestructuradas en grupos focales
Cevallos, Saira (2018)	Calidad de atención que brinda el personal de salud a gestantes durante el control	Estudio experimental descriptivo	Cuestionario adaptado a calidad de servicio

	prenatal en el Centro de Salud Tipo C de San Rafael de la ciudad Esmeraldas		
Menéndez, Ana (2020)	Calidad del servicio obstétrico y satisfacción del control prenatal percibida por usuarias gestantes del Centro de Salud Vinces.	Estudio cuantitativo de corte transversal	Encuesta con dos tipos de cuestionarios para cada variable a estudiar
Stanhope,K;Piper, Kendra;Goedken, Peggy; Johnson,Tatyana; Joseph,Naima;Ti, Angeline;Geary, Franklyn; Boulet, Sheree (2022)	Quality and satisfaction with care following changes to the structure of obstetric care	Estudio descriptivo análisis cualitativo	Encuestas en la web y entrevistas en profundidad
Floris, Lucía; Olivier, Irion; Jocelyne, Bonnet; Politis, Mercier; Claire, de Labrusse (2018)	Comprehensive maternity support and shared care in Switzerland: Comparison of levels	Estudio comparativo prospectivo	Escala de Atención de Maternidad en Experiencias de Mujeres

of satisfaction			
Vale, Débora; Terezinha, Marli; Da Rosa, Patrícia; Reboa, Laura; Stein, Dirce; Martinho, Alexandrino (2019)	Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care	Estudio cualitativo	Encuesta semiestructurada
Cano, Lucina; Charapaqui, Enith (2018)	Análisis de la satisfacción de las usuarias gestantes que acuden a su control prenatal al primer nivel de atención	Estudio descriptivo, diseño experimental transeccional descriptivo	Escala de Likert
Millones, Max (2020)	Calidad de atención del obstetra y adherencia al control prenatal en gestantes del centro de salud El Bosque Chiclayo	Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional de corte transversal	Cuestionario validado y estructurado
Flores, Blanca (2018)	Grado de satisfacción de la calidad de la atención pre natal reenfocada en	Estudio analítico, descriptivo de corte transversal,	Encuesta semiestructurada

	gestantes que acuden al hospital Amazónico periodo Junio - Julio 2018	con enfoque cualitativo	
Diez, Karina (2021)	Factores relacionados al proveedor de salud que influyen en la satisfacción de la atención prenatal de las usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, año 2016	Metodología observacional, analítica y transversal	Cuestionario adaptado a calidad de servicio
Placiencia, Maritza; Diez, Karina (2021)	Association between health care provider factors and the number of prenatal visits in Peruvian Hospital users	Estudio cuantitativo, relacional y observacional	La información se recopiló mediante grupos focales
Little,Sahoko; Motohara, Satoko; Plegue, Melissa; Medaugh, Christine; Sen, Ananda (2020)	Japanese women's concerns and satisfaction with pregnancy care in the	Estudio descriptivo análisis cualitativo	Encuesta adaptada

United States			
Santos, Patricia; Villena, Fabiana (2018)	Evaluation of prenatal care in primary care in the perception of pregnant women	Estudio transversal de tipo descriptivo	Encuesta semiestructurada

Nota: se muestran los resultados recogidos de la revisión bibliográfica. Elaboración Propia

Análisis. Respecto a la metodología utilizada en el tema de estudio podemos mencionar que es de tipo descriptiva.

Implicaciones prácticas

En lo que tiene que ver al control prenatal es importante que todas las pacientes en estado de gestación ingresen al sistema de salud por el primer nivel de atención, para lograr esto se tienen que implementar estrategias que puedan llevarse a cabo sin tener una gran cantidad de presupuesto económico a disposición además de que el personal que ya labora en estos establecimientos pueda realizarlas en su horario de trabajo sin mayor complicación. La principal implicación práctica está relacionada con la estandarización de los protocolos de atención para pacientes embarazadas en todos los centros de primer nivel de atención en salud, esto de la mano con la necesidad de un mapeo constante de los nuevos casos de embarazo de cada zona para brindar atención oportuna. Las estrategias que se proponen posterior a la presente revisión bibliográfica son:

- Conformación de un grupo de pacientes embarazadas perteneciente a cada establecimiento de salud en donde se puede organizar actividades educativas con el objetivo de promover prácticas saludables durante el embarazo con el apoyo del personal de salud que tiene contacto directo con las pacientes.
- Creación de un registro único en cada centro de salud de primer nivel con todos los datos

de filiación y contactos de emergencia de cada paciente embarazada que pertenezca a la zona.

- Control por parte de los profesionales de calidad de cada Distrito de Salud de las historias clínicas de control prenatal con el objetivo de evaluar posibles falencias en la atención de salud y mejoras tanto en el registro como en el tratamiento.
- Visitas domiciliarias mensuales además del control prenatal respectivo con el objetivo de evaluar las posibles condiciones de riesgo que las pacientes embarazadas enfrentan comúnmente en países en vías de desarrollo, esto mediado por las autoridades parroquiales y el Distrito de Salud específico de la zona.
- Tener un protocolo estandarizado en todos los centros de salud del primer nivel para el control prenatal, permitiendo de esta forma que por movilidad las pacientes puedan ser atendidas dentro del todo el territorio sin grandes cambios.
- Solicitar la valoración trimestral de un profesional de ginecología para que de esta manera el embarazo de cada paciente sea llevado por un equipo multidisciplinario y se puedan identificar causas de morbilidad de manera más eficiente.
- Priorizar las citas de las pacientes embarazadas en los primeros turnos de atención para que de esta forma todas las gestantes que laboran o tienen residencia en zonas alejadas puedan acudir de manera oportuna a cada uno de sus controles prenatales.

Conclusiones

- Dentro de la revisión de la literatura científica relacionada con la satisfacción de las usuarias gestantes frente a la atención prenatal en el primer nivel de atención se pudo encontrar que la mayoría de los estudios están enfocados en la caracterización de la

atención en sí mediante el cuestionamiento estructurado, pocos estudios realizados en países desarrollados cuentan con intervención directa de la mano de estrategias definidas.

- La satisfacción de cada uno de los usuarios en salud tiene una relación directa con la evolución que puede tener cada una de las entidades que presta servicios sanitarios, ahí radica la importancia de la investigación sobre esta problemática.
- La satisfacción de las usuarias de salud en estado de gestación tiene una relación directa con la atención que reciben desde el ingreso a cada centro de salud, seguido del acceso oportuno a sus citas programadas, confort en el momento de la espera y el trato directo con los profesionales de la salud.
- Un correcto registro de la historia clínica prenatal y todos los procedimientos realizados permite a los profesionales de calidad de las entidades de control hacer un análisis riguroso; mientras estos procesos se lleven a cabo de manera eficiente, la calidad de atención brindada en cada control prenatal mejorará significativamente y la satisfacción de las usuarias en estado de gestación aumentará.
- La comunicación efectiva por parte de cada uno de los profesionales de la salud permite a las usuarias evaluar de manera positiva los servicios que recibieron, junto a esto se fortalece la confianza y esto lleva a la continuidad de las atenciones permitiendo que al menos se den seis controles durante toda la gestación.
- Realizar un abordaje adecuado desde el primer nivel de atención contando con una adecuada administración en las unidades de salud van a permitir contar con una experiencia positiva para la usuaria durante la gestación y disminuir el riesgo de complicaciones en el embarazo.

- Las estrategias de las organizaciones internacionales de salud son imposibles de implementar de manera integral y en su totalidad en países en desarrollo, por esta razón se deben adaptar estas recomendaciones, sin dejarlas de poner en práctica ya que tienen un trasfondo de estudio y análisis previo.

Referencias bibliográficas

- Aldean, G., & Rodríguez, D. (2019). *Estudio comparativo del nivel de satisfacción en la atención prenatal entre las gestantes de los Centros de Salud Pampa Grande y Andrés Araujo Morán- Tumbes, agosto a octubre 2019*. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Tumbes]. Repositorio UNT. <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/761>
- Balaguera, C. (2017). Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. *Revista de la Facultad de Medicina*, 2-3. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-305.pdf>
- Calvo, J., Meza, A., & Gil, M. (2018). Enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público. *Retos de la Dirección*, 4-10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552018000100006
- Cano, L., & Charapaqui, E. (2018). *Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud ascensión huancavelica*. [Tesis de grado, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio UNH. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/a20f6c65-97f6-4ef3-b08c-ed0299bd8148>
- Castillo, I., Fortich, L., Padilla, J., Monroy, A., Morales, Y., & Ahumada, A. (2018). Factores asociados al uso adecuado del control prenatal en 13 municipios de Bolívar, Colombia. *Revista Cubana de Enfermería*, 3-4. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100008&Ing=es&nrm=iso

- Cevallos, S. (2018). *Calidad de atención que brinda el personal de salud a gestantes durante el control prenatal en el Centro de Salud Tipo C de San Rafael de la Ciudad Esmeraldas*. [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio PUCE. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1723>
- Diez, K. (2021). *Factores relacionados al proveedor de salud que influyen en la satisfacción de la atención prenatal de las usuarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, año 2016*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio UNMSM. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17311>
- Flores, B. (2018). *Grado de satisfacción de la calidad de la atención pre natal reenfocada en gestantes que acuden al hospital Amazónico periodo Junio - Julio 2018*. [Tesis de grado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio UAP. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/8517>
- Floris, L., Irion, O., Bonnet, J., Mercier, P., & Labrusse, C. (2018). Comprehensive maternity support and shared care in Switzerland: Comparison of levels of satisfaction. *Women and Birth*, 3-6. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519216301998>
- Gafas, C., Roque, Y., & Bonilla, G. (2019). Modelo de atención integral de salud vs. calidad asistencial en el primer nivel, Riobamba 2014-2017. *Educación Médica*, 3-8. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318300214>
- Lastra, N., & Cruz, M. (2019). *Descripción de la experiencia de las gestantes adolescentes con el control prenatal en una institución de primer nivel de atención en el departamento del Atlántico*. [Tesis de grado, Universidad del Bosque]. Repositorio Unibosque. <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/9181>

- López, C. (2017). La satisfacción del paciente como componente de la calidad. *Enfermería Nefrológica*, 2-6. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842016000200004.
- Márquez, M., Aguilar, K., Gaudencio, A., & Murrieta, J. (2018). Satisfacción del trato recibido durante el embarazo, parto y puerperio en un hospital público. *Revista de Salud Pública Argentina*, 3-6.
- Menéndez, A. (2020). *Calidad del servicio obstétrico y satisfacción del control prenatal percibida por usuarias gestantes del Centro de Salud Vinces Ecuador*. [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/52656>
- Millones, M. (2020). *Calidad de atención del obstetra y adherencia al control prenatal en gestantes del centro de salud El Bosque – Chiclayo*. [Tesis de grado, Universidad Católica de Chiclayo]. Repositorio UladeCh. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18686>
- MSP. (2018). Tipología para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención del sistema nacional de salud. *Acuerdo Nacional Tipología*, 5-9. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Acuerdo%20Tipolog%C3%ADa1203.pdf>
- OMS. (7 de noviembre de 2018). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. WHO Internet. <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>.

- Ortiz, E., Herrera, E., & De La Torre, A. (2018). Morbilidad materna extrema: Un evento de seguimiento para mejorar la calidad de la atención obstétrica en América Latina. *Colombia Médica*, 2-3. <https://medes.com/publication/156355>
- Pacaya, M. (2018). *Niveles de satisfacción de las gestantes que acuden al servicio de atención prenatal del centro de salud San Fernando, Pucallpa Junio - Julio 2018*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de Perú]. Repositorio UAP. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/8446>
- Padilla, N. (2019). Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: el constructo psicológico. *Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*, 3-9. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1049693/49-55.pdf>
- PAHO. (2019). *Atención prenatal en atención primaria de la salud*. https://www.paho.org/canada/dmdocuments/APS prenatalGuia_1.pdf
- Pereira, M. (2018). *Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria*. [Tesis de grado, Universidad de Santiago de Compostela]. Repositorio USC. [Dialnet-LosComponentesDeLaSatisfaccionDeLosPacientesYSuUtilidad358980.pdf](https://dialnet-loscomponentesdelasatisfacciondelospacientesysuutilidad358980.pdf)
- Placiencia, M., & Diez, K. (2021). *Association between health care provider factors and the number of prenatal visits in Peruvian Hospital users*. [Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP. <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol21/iss1/13/>
- Rivera, L., Burgos, N., Gómez, J., & Moquillaza, V. (2018). Factores asociados al acceso a la atención prenatal en los hospitales de Huaral y Chancay, Perú. *Anales de la Facultad de*

- Medicina Perú*, 3-5. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000200005
- Sahoko, L., Motohora, S., Plegue, M., Medaugh, C., & Sen, A. (2020). Japanese Women's Concerns and Satisfaction With Pregnancy Care in the United States. *The Journal of Perinatal Education*, 3-10.
<https://connect.springerpub.com/content/sgrjpe/early/2020/07/02/j-pe-d-19-00009.abstract>
- Sánchez, E. (2019). Factores para un embarazo de riesgo. *Revista Médica Sinergia*, 5-10.
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319>
- Santos, P., & Villena, F. (2018). Evaluation of prenatal care in primary care in the perception of pregnant women. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2-5.
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FCxYwBxkvH4xcWTnsLM8cNJ/abstract/?lang=en>.
- Serralde, C., & Cadena, A. (2020). Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 3-5.
http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/246/859.
- Stanhope, K., Piper, K., Goedken, P., Johnson, T., Joseph, N., Angeline, T., & Boulet, S. (2022). Quality and satisfaction with care following changes to the structure of obstetric care during the COVID-19 pandemic in a safety-net hospital in Georgia: Results from a mixed-methods study. *Journal of the National Medical Association*, 3-10.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0027968421002303>.

Vale, D., Terezinha, M., Rosa, P., Reboa, L., Stein, D., & Martinho, A. (2019). Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care. *Revista Gaúcha de*

Enfermagem, 2-11.

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/BBmdvmww53KqpSdCrLYJZ5s/abstract/?lang=en>.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Cristina Gabriela Cadena Torres, con C.C: #1721878245 autora del trabajo de titulación: **Análisis de la Satisfacción de las Usuarias Gestantes que Acuden a su Control Prenatal al Primer Nivel de Atención** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 21 de julio del 2023



CRISTINA GABRIELA
CADENA TORRES

f. _____

CADENA TORRES CRISTINA GABRIELA

1721878245



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de la Satisfacción de las Usuarías Gestantes que Acuden a su Control Prenatal al Primer Nivel de Atención		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Cadena Torres Cristina Gabriela		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno Ruth Elsie		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	21/07/2023	No. DE PÁGINAS:	19 paginas
ÁREAS TEMÁTICAS:	Satisfacción de las usuarias/control prenatal/nivel de atención en salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Satisfacción del Paciente, Atención Primaria de Salud		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>Dentro de la revisión de la literatura científica relacionada con la satisfacción de las usuarias gestantes frente a la atención prenatal en el primer nivel de atención se pudo encontrar que la mayoría de los estudios están enfocados en la caracterización de la atención en sí mediante el cuestionamiento estructurado, pocos estudios realizados en países desarrollados cuentan con intervención directa de la mano de estrategias definidas. La satisfacción de cada uno de los usuarios en salud tiene una relación directa con la evolución que puede tener cada una de las entidades que presta servicios sanitarios, ahí radica la importancia de la investigación sobre esta problemática. La satisfacción de las usuarias de salud en estado de gestación tiene una relación directa con la atención que reciben desde el ingreso a cada centro de salud, seguido del acceso oportuno a sus citas programadas, confort en el momento de la espera y el trato directo con los profesionales de la salud. Un correcto registro de la historia clínica prenatal y todos los procedimientos realizados permite a los profesionales de calidad de las entidades de control hacer un análisis riguroso; mientras estos procesos se lleven a cabo de manera eficiente, la calidad de atención brindada en cada control prenatal mejorará significativamente y la satisfacción de las usuarias en estado de gestación aumentará. La comunicación efectiva por parte de cada uno de los profesionales de la salud permite a las usuarias evaluar de manera positiva los servicios que recibieron, junto a esto se fortalece la confianza y esto lleva a la continuidad de las atenciones permitiendo que al menos se den seis controles durante toda la gestación.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +5930983463065	E-mail: cristina.cadena@cu.ucsg.edu.ec/ criss_1088@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo		
	Teléfono: +593-4-3804600		
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**

28



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	
---	--