



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

TEMA:

**Análisis de satisfacción de mujeres gestantes con acceso a
planes de control prenatal durante las distintas modalidades
del parto**

AUTORA:

Romero Carrera, Carla Doménica

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

**Guayaquil, Ecuador
2025**



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada en enfermería Carla Doménica, Romero Carrera** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISORA

Dra. Paola Silva Gutiérrez, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 13 días del mes de Octubre del año 2025



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Carla Doménica Romero Carrera**

DECLARO QUE:

El documento **Análisis de satisfacción de mujeres gestantes con acceso a planes de control prenatal durante las distintas modalidades del parto** 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 documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 13 días del mes de octubre del año 2025

LA AUTORA

Carla Doménica, Romero Carrera



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Carla Doménica Romero Carrera**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Análisis de satisfacción de mujeres gestantes con acceso a planes de control prenatal durante las distintas modalidades del parto**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 días del mes de octubre del año 2025

LA AUTORA

Carla Doménica, Romero Carrera



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

REPORTE COMPILATIO

**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**
magister

CarlaRomero_CorrecciónPlagio_Versión1

1%

Textos sospechosos

0%

Similitudes

0 % similitudes entre comillas

0 % entre las fuentes mencionadas

1%

Idiomas no reconocidos

8%

Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: CarlaRomero_CorrecciónPlagio_Versión1.pdf

ID del documento: 6f5cad99dee798d7e54f7309b6bc2862d88ee271

Tamaño del documento original: 176,28 kB

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo

Fecha de depósito: 3/10/2025

Tipo de carga: interface

fecha de fin de análisis: 3/10/2025

Número de palabras: 3832

Número de caracteres: 24.463

Ubicación de las similitudes en el documento:

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fuerza y dedicación necesaria para cada día poder continuar con este gran proceso académico. A mis padres Josefina Carrera y Humberto Romero pilar fundamental en mi vida e inspiración para alcanzar mis propósitos académicos. Dayanna, mi hermana por su constante apoyo en los momentos que más importantes.

A mi novio, Steeven Vega, por su compañía incondicional y sus palabras de alientos en esta etapa de preparación.

Carla Doménica, Romero Carrera

DEDICATORIA

Quiero dedicar este gran trabajo a Dios, por ser mi soporte y apoyo en este gran proceso académico. A mis padres y hermana, quienes con su esfuerzo me inspiran a continuar y nunca rendirme en lo que me proponga.

Carla Doménica, Romero Carrera

INTRODUCCIÓN

La conexión entre profesionales y pacientes es el nexo importante para lograr una satisfacción en la atención de salud. Se define satisfacción no solo como el recibir un servicio, sino también sentir que las necesidades zona tendidas de manera oportuna y con claridad. A través de esa experiencia, se puede valorar si se cumple con lo esperado y, de ser necesario, implementar mejoras que permitan que la paciente pueda sentirse segura durante el proceso (Ferreira et al., 2023). Por medio de este indicador se evalúa no solo la conexión del profesional con el paciente, sino también el tiempo de espera para lograr su consulta, la accesibilidad a los servicios y las instalaciones. Se ha comprobado que un paciente cómodo se muestra predispuesto a cumplir las recomendaciones médicas (Kwame y Petrucka, 2021).

Los pacientes acuden a solicitar la atención con la finalidad de recibir un buen servicio. Las instituciones solicitan ideas y opiniones que permitan realizar cambios en la atención de salud pública. La satisfacción en salud tiene una estricta relación con la calidad (Ferreira et al., 2023). Al hablar de calidad en salud, nos centramos en un acceso justo, equitativo y con servicios que responden a quienes más lo necesitan, entre estos están las mujeres gestantes, que merecen una atención especial, dado a que el embarazo no solo es cambios físicos y emocionales, sino también el inicio de una vida en formación. Los cambios que experimentan las mujeres van desde cambios evidentes como cambios conductuales y emocionales hasta no evidentes como metabólicos y bioquímicos (Carrillo et al., 2021)

Todos estos cambios, se pueden verificar en los controles prenatales que deben de cumplir. En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (2025), recuerda que cada mujer embarazada debe acudir al menos a cinco controles prenatales, realizados por personal capacitado. Se recomienda que el primer control sea en el primer trimestre y se continúe hasta el octavo mes, para después realizar las visitas cada 15 días después del parto, asegurando así un continuo acompañamiento en esta etapa. Se conoce como

control prenatal, a los cuidados previos al parto, los controles continuos permiten identificar pacientes con complicaciones obstétricas como perinatales, lo que conllevan a un manejo seguro del embarazo, acompañado de intervenciones que permiten la disminución de riesgos.

Pero a pesar de los avances, sigue siendo este tema una preocupación principal, dado a que solo en América Latina y el Caribe, se estima que unas 8400 mujeres pierden la vida cada año por complicaciones durante esta etapa, la mayoría de estas muertes se pudieron haber prevenido durante los controles prenatales. Uno de estos ejemplos, es un reporte registrado en Perú, en el 2024, donde el 95% de las madres acudió a sus controles, pero al año siguiente esta cantidad bajó al 57%, lo que generó un riesgo tanto para la madre como para el recién nacido (Rivas et al., 2025).

Si hablamos de Ecuador, el 85% de las madres solo logran cumplir cuatro controles prenatales a diferencia de Argentina y Cuba que presentan porcentajes del 85 y 90% de cumplimiento (Moposita et al., 2020). por tal motivo la finalidad del presente trabajo es dar a conocer la satisfacción que sienten las madres al acceder a planes de control prenatal, el cual se centra en analizar la comodidad de la madre y los factores que permiten su cumplimiento.

Dentro de los temas que abordaremos en el trabajo de investigación estarán conceptos de satisfacción en salud, así como satisfacción en la salud materna, seguido de factores sociodemográficos y de calidad, que permitan analizar no solo el entorno social de la madre sino también las instalaciones, calidad de atención y servicios de las instituciones de salud, otro de los temas a tratar son las distintas modalidades del parto, sus cuidados y atenciones, por último la accesibilidad y satisfacción ante el acceso a los controles prenatales. Las implicaciones practicas nos permitirá brindar ideas que se puedan poner en práctica para el cumplimiento del objetivo principal, finalmente culminaremos con una pequeña conclusión detallando los puntos más relevantes del trabajo de investigación.

Satisfacción

La consulta médica que recibe el paciente tiene como objetivo prevenir, diagnosticar y mejorar su salud, garantizando un servicio seguro con acceso equitativo y eficiente. La satisfacción se considera como un eje principal, debido a que no solo refleja la percepción, sino que también permite conocer el grado en que la atención responde. Cuando esa experiencia es positiva, la persona no solo reconoce la calidad recibida, sino que también asume con mayor compromiso el cumplimiento de su tratamiento, porque siente que es escuchada y la atención es eficaz. Al garantizar su cumplimiento permite identificar si la práctica profesional es correctamente ejercida frente al paciente (Chicaíza y Bello, 2024).

Ofrecer un servicio de calidad representa una ventaja competitiva y es el medio por el cual las instituciones de salud pueden lograr alcanzar su objetivo. Se necesita de la constante evaluación de los usuarios para lograr la excelencia en las actividades que realiza la institución. Esta satisfacción no surge de un solo aspecto, sino que emerge de varios elementos que intervienen, desde el ambiente, el tiempo de espera, la organización del servicio, hasta la relación que se desarrolla entre el paciente y el profesional. Todo ello se traduce en confianza y en consecuencia, en una mejor respuesta a las necesidades de quienes buscan atención médica (Schaedler et al., 2022).

En cuanto al primer nivel de atención, como ocurre en Paraguay, la satisfacción de los pacientes es un aspecto que constantemente se evalúa, debido a que son el primer contacto con el sistema de salud. Por lo tanto, la relación con el profesional, es importante, cuanto más positiva es la experiencia, mejor es la adherencia al tratamiento. Por otra parte, esta evaluación también consta de factores culturales, éticos y tecnológicos que influyen en la percepción de estas pacientes (Cabrera et al., 2024).

Pero al tratarse de la atención materna, la satisfacción es aún más importante. Los controles prenatales no solo se deben considerar como visitas de rutina, sino que es un

acompañamiento en el cual se busca preparar a la paciente para las siguientes etapas, como es el parto, el puerperio, entre otros. En estos se educa a la madre, se previenen complicaciones y se vigila la salud. Para el alcance de estos, se deben implementar intervenciones que aseguren la captación temprana, la prevención de los riesgos y la promoción de la salud materno-infantil, mejorando su confianza y seguridad (Rivas et al., 2025).

Las migrantes embarazadas presentan un nivel de satisfacción menor, esto se da debido a problemas en la comunicación o el acceso a la información, lo que trae como consecuencias incumplimiento del control prenatal, dificultad para adaptarse al medio de salud (Prado & Jasso, 2023). Sin embargo al cumplir con la asistencia al control prenatal, el profesional de salud proporciona prevención y promoción de salud, educación sanitaria y asesoramiento para la pareja y familia, porque el embarazo es un proceso que no solo lo vive la madre, sino también toda la familia, de esta manera se reduce el nivel de estrés, preocupación, sensaciones que se encuentran presentes en las madres primerizas, ya que la desinformación o la inasistencia al control prenatal desarrolla un mayor riesgo en el embarazo.

Factores sociodemográficos

Ecuador es un país que se encuentra en vías de desarrollo, cuenta con el 85% de cumplimiento de asistencia en el control prenatal, muchos de los territorios presentan dificultad para acceder a los servicios de salud. Muchas de las dificultades tienen que ver con el lugar donde viven. En zonas de difícil acceso, los traslados son un obstáculo para recibir atención oportuna (Hidalgo y Lucas, 2025).

Otro aspecto importante es la comunicación, debido a que cuando el profesional se toma el tiempo para explicar los procedimientos, responder dudas, la gestante no solo se siente escuchada, sino que también valora la atención recibida. Esa relación cercana influye en el nivel de satisfacción de la paciente (Kulińska et al., 2022).

Un trato respetuoso y personalizada lograr una captación y refuerza la confianza entre profesional y paciente. El incumplimiento del control prenatal afecta al estado de embarazo, las gestantes presentan serias complicaciones materno-neonatales que pueden afectar el desarrollo de su embarazo, en casos extremos consecuencias no reversibles (Kumari et al., 2023). Entre las complicaciones que se suelen presentar debido al incumplimiento tenemos: preeclampsia, eclampsia, embarazo ectópico, sepsis, teniendo como punto principal por inasistencia la muerte materna. Sin embargo, cada año, alrededor de 150 mujeres pierden la vida, por causas relacionadas con el incumplimiento de los controles. Son el resultado de la falta de atención en la salud pública, nexo importante que tienen las gestantes para el desarrollo de su embarazo, ya que la atención es totalmente gratuita (Rivas et al., 2025).

Estas limitaciones reflejan desigualdades sociales tales como pobreza, exclusión y barreras para acceder a la atención. Entre los factores, puede identificarse generalmente la edad, el nivel socioeconómico, la ubicación geográfica e incluso el idioma, especialmente en el caso de mujeres extranjeras o pertenecientes a comunidades étnicas (Londoño et al., 2022).

- **Edad:** Los determinantes de la asistencia al control prenatal, reflejan que las mujeres adolescentes gestantes, no acuden al control prenatal, esto se debe a la vergüenza que tienen, motivos de soledad y falta de apoyo familiar. Nos lleva al punto de que las embarazadas jóvenes presentan un mayor grado de irresponsabilidad, se estableció que el cumplimiento del control prenatal tiene una estricta relación con la edad de la paciente. Demostrando que el entorno social como el rechazo familiar hace que las adolescentes no asistan al médico (Londoño et al., 2022).
- **Geografía:** Gestantes con más de 5km de distancia no acuden a sus centros de salud para lograr la atención (Londoño et al., 2022).
- **Nivel económico:** Contar con empleo facilita la realización de controles prenatales ya que por medio de los ingresos se puede abastecer de medicamentos

o exámenes que se deben realizar, a diferencia de no contar con un empleo, en donde la situación se pone difícil. En el caso de las madres que trabajan, en muchas instituciones laborales no respetan los horarios de consulta o a su vez los horarios de descanso (Londoño et al., 2022).

- Idioma: Aunque no es la principal barrera, sigue siendo importante, porque es el medio que permite la conexión con la paciente. El ser comprendida en su propia lengua, le genera confianza y mejora la comunicación (Londoño et al., 2022).
- Creencias y tradiciones: Algunas prefieren acudir a su médico de cabecera, mientras que otras depositan su confianza con las parteras, debido a la cercanía y los lazos de confianza. Sin embargo, cuando esta práctica sustituye los controles prenatales, se convierte en un factor que influye en la inasistencia (Londoño et al., 2022).

Factores de calidad

Un estudio realizado en Nigeria indica que el 5% de las gestantes recibieron la atención esperada durante su asistencia al control prenatal. Mientras que el 10% de ellas recibieron una atención estándar. Muchos de los factores que intervinieron son: la atención al paciente, la atención del profesional con el paciente, poco abastecimiento de insumos y procedimientos a pagar (Mwanja y Kazonga, 2023).

- Tangibilidad: Se refiere a las apariencias de la institución de salud lo que incluye: insumos, equipos personales, y materiales relacionados con el ofrecimiento del servicio.
- Fiabilidad: Realización del control prenatal asumiendo seguridad y precisión de la paciente.
- Sensibilidad: Se refleja en la capacidad del profesional para dar apoyo, para escuchar y dar trato humano, ofreciendo un servicio que haga sentir a la paciente cuidada.

- Seguridad: No solo implica conocimientos técnicos, sino también la habilidad para transmitir confianza a la gestante.
- Empatía: Es la forma en que la paciente percibe el acompañamiento del profesional, especialmente al ser el primer contacto, que marcará la experiencia en su atención.
- Competencia: Tener un equipo preparado en el tema, permite que la paciente se sienta en confianza, favoreciendo el cumplimiento de los controles prenatales.

De esta manera se puede verificar que el cumplimiento de los controles prenatales se debe a la presencia de factores ya sean estos sociodemográficos y de cualidades, ambos factores permiten que la paciente logre asistir a la consulta médica. Recalcando que el tiempo de espera es un factor sumamente importante de tomar en cuenta ya que brindan seguridad y confianza (Mwenebanda et al., 2024).

Encuesta de satisfacción

Con la finalidad de conocer como perciben las pacientes la atención, el Ministerio de Salud Pública implementó en el 2023, el “Plan Nacional de Medición de Satisfacción de la Calidad de los Servicios”, más allá de solo recopilar opiniones, se busca aprovechar la voz de las pacientes, como una guía para la mejora de los servicios. Esta encuesta se aplicó en los establecimientos de tercer nivel y abarcó aspectos, como la interacción con los profesionales, la accesibilidad, el entorno y hasta la disposición para recomendar el servicio recibido. Los resultados, demuestran que entre los meses de enero hasta septiembre de ese año, el 81,5% de los pacientes se sienten satisfechos con la atención (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Modalidades del parto

Al hablarse de satisfacción en el parto, no solo es un concepto uniforme, sino una vivencia que ha sido marcada por factores sociales y culturales. Conjunto a esto, están los cuidados que reciben antes, durante o después del parto, así como la forma en que el personal acompaña a la madre en cada etapa (Saharoy et al., s. f.). Lo importante es que, cualquiera que sea la modalidad, garantizar la satisfacción afecta en beneficios tanto para la madre como para el recién nacido. Por esto, lograrlo, ayuda reducir temores, la depresión posparto y hasta las dificultades en la lactancia. En Turquía, por ejemplo, las estadísticas, muestran un aumento en el número de las cesáreas, pasando del 51% en el año 2014, hasta el 54% en el año 2019, lo que ha llevado a la necesidad de evaluar como se sienten las madres frente a estas modalidades de parto (Citil et al., 2024).

Con este fin, se han diseñado instrumentos como es la escala de satisfacción, que permite valorar la experiencia de las mujeres tanto en el parto, como en el puerperio inmediato. Un hallazgo importante a señalar, es que las madres que tuvieron partos o cesáreas programadas, expresaron tener mejores experiencias que aquellas que fueron sometidas por emergencia, lo que demuestra la relevancia de una atención planificada y acompañada (Orovou y Antoniou, 2024).

No solo se toma en cuenta el estado de la madre, la satisfacción es completa cuando madre e hijo reciben un buen cuidado, otros de los aspectos que se toman en cuenta son la medicación durante el puerperio, el contacto piel con piel, la fomentación de la lactancia materna, el estado emocional y psicológico de la puérpera. En España el sistema de salud pública no permite que la madre elija el tipo de parto que desea realizar, todo se rige de acuerdo con la valoración e historial clínico de la paciente (Navas et al., 2021).

El objetivo de la satisfacción durante el parto se realiza con la finalidad de que la madre cuente con una experiencia adecuada, no traumática, equitativa y no asequible, esto puede cambiar por el tipo de institución, sin embargo, la finalidad es la misma ayudar a disminuir el número de casos por muerte materna, muertes fetales y muertes neonatales en países con ingresos medios y bajos (Dögg et al., 2025).

Muchas de las madres desconocen de los beneficios que se presenta en el parto normal y cesárea, a pesar de que ambas cumplen la misma finalidad, ser el canal que permita traer a un recién nacido al mundo, su proceso de recuperación es diferente. Es ahí la insatisfacción que presentan las madres y esto se da porque durante sus controles prenatales, no realizaron educación al paciente, en ese caso desconoce del tema. El estado de salud de la madre influye de manera significativa. De acuerdo con estudios realizados muchas de las madres con antecedentes patológicos personales como: hipertensión, diabetes gestacional y hace que las madres opten por la cesárea (Al Hadi et al., 2022).

A nivel mundial en el 2020 aproximadamente 287000 mujeres fallecieron como causa de muerte materna, mucho de ellos en países con ingresos bajos. La falta de medicamento, pocos insumos, equipos insuficientes, no disponibilidad de camas y la mala atención provoca que los casos de muerte materna aumenten. Vigilar y llevar un control de la madre durante su proceso de parto, se ha convertido en un punto clave para gerentes de salud. Se deben de cumplir con los cambios propuestos ya que es la respuesta a múltiples sugerencias que las gestantes presentan a las instituciones, al lograr cumplirlas traerá como resultado que la gestante si sienta cómoda y en confianza. Esto debido a que sus opiniones fueron escuchadas (Kidane et al., 2023).

Con el fin de asegurar una atención de calidad, la labor de enfermería posee un rol importante en cada una de las etapas. No solo se trata de cuidados técnicos, sino de dar compañía a la paciente en su bienestar físico y emocional. Algunas investigaciones en México, Colombia y Chile, muestran que quieren reciben el alta hospitalaria, expresan

mayor comodidad y satisfacción, esto se debe al trato cercano, lo cual evidencia el valor humano que aporta esta disciplina en el proceso de recuperación (Stavropoulou et al., 2022). Las madres se encuentran cómodas y con mayor satisfacción, reciben menos estrés, ansiedad lo que trae como resultado un ambiente saludable, cómodo y feliz, no solo para la madre sino también para el bebé y su familia. A su vez logran cumplir con todos los cuidados que necesita el bebé. Enfermería es el punto clave ya que es el primer contacto que tiene la madre con el hospital, a su vez son las encargadas de cumplir con las funciones de prevención y promoción de salud, fomentando el apego piel con piel, la lactancia materna, que no solo tiene beneficios para el bebé sino también para la madre. Todos estos factores hacen que las pacientes culminen su estadía en el hospital con buenas expectativas y esto trae como resultado su regreso en futuros procedimientos (Quiroz et al., 2024).

Paquetes Priorizados

A pesar de los avances, la mortalidad materna sigue siendo el principal desafío. En el año 2015, los esfuerzos a nivel mundial ayudar a reducir esta tasa en un 43,9%, pero sigue habiendo desigualdades entre los países de ingresos altos y bajos. Se muestra que la mayoría de las muertes se centran en contextos de menos recursos, donde hasta un 80% se pudieron haber prevenido, si se garantizaba un adecuado control prenatal. La implementación de planes de intervención y educación prenatal han sido la estrategia clave para lograr disminuir hasta un 28% la tasa de mortalidad materna, así como también la disminución de pacientes con instancia a las unidades de cuidados intensivos. Dentro de los componentes que incluye los programas de intervención son: la educación y la intervención de paquetes y protocolos maternos (Pérez et al., 2024).

Educación en salud

Este componente está constituido para los profesionales de salud, por medio de la educación se logra capacitar sobre temas de relevancia en el embarazo, así como también casos prácticos que permitan identificar acciones que se deban realizar en situaciones obstétricas. Estas intervenciones ofrecen la oportunidad de desarrollar habilidades prácticas que fortalecen la toma de decisiones oportunas. Esto se traduce en una mejor preparación para la prevención de complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido, asegurando un cuidado más humano y completo dentro de este ámbito (Zahroh et al., 2023).

Paquetes de intervención

La implementación de paquetes de intervención no solo permite identificar posibles riesgos obstétricos sino también acciones inmediatas en situaciones de peligro, estas acciones se basan en guías de prácticas clínicas en donde se fundamenta las acciones a realizar. Entre los distintos componentes se encuentra el control prenatal. Esta intervención es considerada una de las más importantes debido a que es el primer contacto que tiene el profesional y el paciente, teniendo como resultado la identificación de consecuencias que con valoración médica son prevenibles, logrando un beneficio no solo para la madre sino también para el recién nacido (Peterwerth et al., 2022).

Implicaciones prácticas

Para poder garantizar una atención prenatal de calidad, es necesario captar a las mujeres embarazadas, organizando programas, que permitan clasificarlas según su nivel de riesgo y realizar un seguimiento cercano de cada caso. Un calendario materno mensual facilita no solo la identificación de la fecha probable de parto, sino también el control de riesgos, el cumplimiento de citas y las condiciones de acceso, especial en aquellas que están en lugares de difícil acceso.

Otro aspecto clave, es la capacitación constante, en la que, de manera semestral, médicos, enfermeras, obstetras y odontólogos, deben participar junto con simulacros prácticos, que les permitan certificar que cada personal está preparado para responder ante situaciones en riesgo. Por lo tanto, también los docentes que impartan estas capacitaciones deben estar especializados, para así lograr no solo la adquisición de conocimientos, sino también la garantía de una atención integral para todas las gestantes. Para valorar el impacto de este proceso, se propone el desarrollo de encuestas de satisfacción al finalizar la consulta médica.

Otro pilar importante, es el mantenimiento continuo de la infraestructura, junto con el abastecimiento oportuno de insumos, esencial para la calidad de atención. A esto se puede sumar la necesidad de implementar un sistema de agendamiento flexible, que facilite la asignación de citas y el seguimiento de los controles prenatales, garantizando así la asistencia de cada gestante, evitando los retrasos que pueden afectar su salud y la del recién nacido.

Conclusión

En conclusión, la satisfacción es considerada como la resolución de una necesidad por medio de un servicio. Desde un punto de vista en salud, se cumple mediante una consulta médica adecuada, acompañada por profesionales en salud que tengan conocimiento y experiencia en el tema. En mujeres gestantes este factor es importante debido a que la comodidad en la asistencia en su primer control prenatal es el inicio para el cumplimiento de los demás controles, al obtener el mayor porcentaje de asistencia en citas médicas, se logra identificar complicaciones y riesgo que puede ser prevenibles logrando el bienestar para la madre y el hijo. La edad, estado socioeconómico, situación geográfica e incluso creencias son factores que pueden impedir efectuar los controles prenatales. Si hablamos desde un punto de vista administrativo; las instalaciones, tiempos de espera, insumos y mantenimiento de equipo influyen en la comodidad de las gestantes al momento de su control. Este estudio se centró en investigar la satisfacción

que tienen las mujeres gestantes en el acceso a los planes de control prenatal en las diferentes modalidades de parto, las investigaciones muestran que el entorno, actitudes de los profesionales y factores sociodemográficos permiten cumplir la satisfacción esperada, y de esta manera reducir los casos de una de las problemáticas con mayor impacto en salud, la muerte materna.

Referencias

- Al Hadi, A., Paliwoda, M., Dawson, J., Walker, K., & New, K. (2022). Women's Utilisation, Experiences and Satisfaction with Postnatal Follow-up Care. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 22(4). <https://doi.org/10.18295/squmj.10.2022.059>
- Cabrera, J., Zapata, K., & Preciado, A. (2024). Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en la Atención Primaria en Salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12235
- Carrillo, P., García, A., Soto, M., Rodríguez, G., Pérez, J., & Martínez, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(1). <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
- Chicaíza, P., & Bello, Y. (2024). Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos: Quality of Care and its Impact on External User Satisfaction in a Specialty Center in Galapagos. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(5). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2690>
- Citil, E., Goncu, S., & Citil, F. (2024). *Level of Maternal Birth Satisfaction According to Type of Delivery in Turkey: A Meta-Analysis Study*. 17(3). <https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/13.citil.pdf>
- Dögg, J., Trøseid, Å., Erlandsson, K., Jha, P., Sharma, B., & Bogren, M. (2025). Women's experiences of giving birth in healthcare facilities in India -A systematic literature review of qualitative research. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 43. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2024.101058>
- Ferreira, D., Vieira, I., Pedro, M., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- Hidalgo, J., & Lucas, M. (2025). Calidad de Atención y Satisfacción en Pacientes Obstétricas Clínica García Portoviejo Manabí Ecuador. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 6(1). <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v6i1.512>
- Kidane, A., Getachew, T., Mesfin, F., Eyeberu, A., & Dheresa, M. (2023). Maternal satisfaction on delivery care services and associated factors at public hospitals in

- eastern Ethiopia. *International Health*, 15(2).
<https://doi.org/10.1093/inthealth/ihac038>
- Kulińska, J., Rypicz, Ł., & Zatońska, K. (2022). The Impact of Effective Communication on Perceptions of Patient Safety—A Prospective Study in Selected Polish Hospitals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph19159174>
- Kumari, U., Sharma, R. K., Keshari, J. R., & Sinha, A. (2023). Environmental Exposure: Effect on Maternal Morbidity and Mortality and Neonatal Health. *Cureus*, 15(5). <https://doi.org/10.7759/cureus.38548>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Londoño, P., Ibáñez, L., Valencia, W., Anaconda, M., Abou, R., & Pacheco, R. (2022). Frecuencia y factores relacionados al no cumplimiento del control prenatal en gestantes de 35 años o más en el Cauca, Colombia, 2016-2018. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 73(3). <https://doi.org/10.18597/rcog.3833>
- Ministerio de Salud Pública. (2023). *Plan Nacional de Medición de Satisfacción de la Calidad*. 1(1). <http://www.acess.gob.ec/encuesta-de-la-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
- Moposita, A., Santana, L., & Freire, J. (2020). Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionados en embarazadas Salasakas. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(8). <https://doi.org/10.35381/s.v.v4i8.986>
- Mwanja, M. M., & Kazonga, E. (2023). Factors influencing satisfaction of the quality of antenatal care services in health facilities in Lusaka district: A cross-sectional study. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 10(1). <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20223528>
- Mwenebanda, E., Machado, A., Patel, A., Nyondo, A. L., & Chiumia, I. (2024). Factors influencing antenatal care attendance in the eight contact era policy: A case of selected maternal health service facilities in Blantyre, Malawi. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06895-0>
- Navas, R., Peteiro, L., Blanco, S., López, N., Seoane, T., & Pertega, S. (2021). Women's satisfaction with childbirth and postpartum care and associated variables. *Revista*

- Da Escola de Enfermagem Da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006603720>
- Organización Panamericana de la Salud. (2025). *Salud Maternal*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
- Orovou, E., & Antoniou, E. (2024). Voices of Women With Emergency Cesarean Section Experience: A Qualitative Approach. *Cureus*, 16(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.53429>
- Pérez, J., Robles, S., Márquez, D., Lugo, C., Ayala, V., Di Muro, J., De Vita, S., Cortés, R., & León, M. (2024). Impacto en la disminución de la mortalidad materna a través de una propuesta educativa basada en paquetes de intervención. Una alternativa para países de bajos ingresos. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 84(04). <https://doi.org/10.51288/00840404>
- Peterwerth, N. H., Halek, M., & Schäfers, R. (2022). Intrapartum risk perception—A qualitative exploration of factors affecting the risk perception of midwives and obstetricians in the clinical setting. *Midwifery*, 106. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103234>
- Prado, P., & Jasso, M. (2023). Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9938
- Quiroz, N., Galarza, C., Cervantes, G., Echevarría, C., Fierro, Y., & Huayllani, G. (2024). Satisfacción de madres neonatales frente a los cuidados de enfermería en hospital de los Andes peruanos. *Revista Vive*, 7(19). <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i19.292>
- Rivas, K., Gavilano, L., & Reluz, C. (2025). Calidad de atención y adherencia a los controles prenatales en embarazadas de un centro obstétrico público de Lima, Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 7(2). <https://doi.org/10.37711/rpcs.2025.7.2.6>
- Saharoy, R., Potdukhe, A., Wanjari, M., & Taksande, A. B. (s. f.). Postpartum Depression and Maternal Care: Exploring the Complex Effects on Mothers and Infants. *Cureus*, 15(7), e41381. <https://doi.org/10.7759/cureus.41381>
- Schaedler, L., Graf-Vlachy, L., & König, A. (2022). Strategic leadership in organizational crises: A review and research agenda. *Long Range Planning*, 55(2). <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2021.102156>

- Stavropoulou, A., Rovithis, M., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Sigala, E., Papageorgiou, D., Moudatsou, M., & Koukouli, S. (2022). What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clinics and Practice*, 12(4). <https://doi.org/10.3390/clinpract12040051>
- Zahroh, R. I., Sutcliffe, K., Kneale, D., Vazquez Corona, M., Betrán, A. P., Opiyo, N., Homer, C. S. E., & Bohren, M. A. (2023). Educational interventions targeting pregnant women to optimise the use of caesarean section: What are the essential elements? A qualitative comparative analysis. *BMC Public Health*, 23. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16718-0>



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



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



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Romero Carrera Carla Doménica con C.C: # 0932071400 autora del trabajo de titulación: **Análisis de satisfacción de mujeres gestantes con acceso a planes de control prenatal durante las distintas modalidades del parto** 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, 13 de Octubre de 2025

Carla Romero

f. _____

Nombre: Carla Doménica Romero Carrera

C.C: 0932071400



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de satisfacción de mujeres gestantes con acceso a planes de control prenatal durante las distintas modalidades del parto		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Romero Carrera Carla Doménica		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Silva Gutiérrez Paola Alejandra		
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:	13/10/2025	No. DE PÁGINAS:	17
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, satisfacción en salud, materno infantil, estándares de calidad		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Servicios de salud materna, atención prenatal, satisfacción usuaria		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
Dentro de los temas que abordaremos en el trabajo de investigación estarán conceptos de satisfacción en salud, así como satisfacción en la salud materna, seguido de factores sociodemográficos y de calidad, que permitan analizar no solo el entorno social de la madre sino también las instalaciones, calidad de atención y servicios de las instituciones de salud, otro de los temas a tratar son las distintas modalidades del parto, sus cuidados y atenciones, por último la accesibilidad y satisfacción ante el acceso a los controles prenatales. Las implicaciones prácticas nos permitirá brindar ideas que se puedan poner en práctica para el cumplimiento del objetivo principal, finalmente culminaremos con una pequeña conclusión detallando los puntos más relevantes del trabajo de investigación.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0979634694	E-mail: domenicaromerocarrera@gmail.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:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	