

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA



**Calidad de atención y satisfacción de la usuaria del servicio de
Gineco - Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes,
2026**

TESIS

Para optar el grado académico de Maestra en Gestión Pública

Autora: Br. Zindely Yiseth, Farroñan Adrianzen

Tumbes 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA



**Calidad de atención y satisfacción de la usuaria del servicio de
Gineco - Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez,
Tumbes, 2026**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Murga Fernández, Gilmer Rubén (presidente)

Código ORCID: 0000-0003-3937-2613

Dra. Fernández Baca, Yovany (secretario)

Código ORCID: 0000-0002-9093-8136

Dr. Ypanaque Ancanjima, Jhon Edwin (vocal)

Código ORCID: 0000-0002-6050-7423

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA



**Calidad de atención y satisfacción de la usuaria del servicio de
Gineco - Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez,
Tumbes, 2026**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido
y forma**

Br. Farroñan Adrianzen, Zindely Yiseth (autora)

Dr. Ypanaque Ancanjima, Jhon Edwin (asesor)

Código ORCID: 0000-0002-6050-7423

Tumbes, 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
ESCUELA DE POSGRADO
Tumbes – Perú

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los diecisiete días del mes de junio del dos mil veintiséis, siendo las once horas y cero minutos en el aula N° 02 de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes se reunieron los miembros del jurado calificador constituidos con la **RESOLUCIÓN No 0510-2025/UNTUMBES-EPG-D** del veintiséis de agosto del dos mil veinticinco presidido por el **Dr. Gilmer Rubén Murga Fernández** e integrado por la **Dra. Yovany Fernández Baca Moran** (secretaria) y el **Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima** (vocal y asesor).

Instalado el jurado, se procedió a la evaluación, deliberación y calificación del acto de la sustentación de la tesis titulada: **"Calidad de atención y satisfacción de la usuaria del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026,"** presentada por la maestranda: **Zindely Yiseth, Farroñan Adrianzén**, del programa de Maestría en Gestión Pública.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la correspondiente, deliberación el jurado, conforme a lo normado en el artículo N° 111 del Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la egresada **APRONADO** por **UNANIMIDAD** con el calificativo de **BUENO**.

Por lo anterior, la sustentante está expedita para iniciar los trámites correspondientes y conducentes a la obtención del grado académico de **Maestra en Gestión Pública**, en conformidad con lo normado en la Ley Universitaria N° 30220, el Texto Único Ordenado del Estatuto, El Reglamento General, el Reglamento General de Grados Títulos y el Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las doce horas y treinta minutos, del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia de público asistente.

Tumbes, 17 de junio 2026


Dr. Gilmer Rubén Murga Fernández
(presidente)
DNI 07700664
<https://orcid.org/0000-0003-3937-2613>


Dra. Yovany Fernández Baca Moran
(secretaria)
DNI 00244601
<https://orcid.org/0000-0002-9093-8136>


Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
(vocal y asesor).
DNI 42124867
<https://orcid.org/0000-0002-6050-7423>

C.c.
Jurado de Tesis
Interesado
Unidad de Investigación
Archivo (Director EPG)



Escaneado con CamScanner

Resumen de informe de Originalidad Turnitin

ZINDELY FARROÑAN

INFORME DE TESIS 06_06_26

 Zindely Farroñan

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:599581447

Fecha de entrega

12 jun 2026, 17:24 GMT-5

Fecha de descarga

12 jun 2026, 17:28 GMT-5

Nombre del archivo

INFORME DE TESIS 06_06_26.docx

Tamaño del archivo

3.2 MB

73 páginas

11.659 palabras

68.622 caracteres

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dr Jhon Edwin Ypanaque Apcajima
COP 23556 DNI: 42124867



Página 1 de 77 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid:::3117:599581447

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Acosta
COP 23596 DNI: 42124867

Fuentes principales

13%  Fuentes de Internet
4%  Publicaciones
11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	3%
2	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-09-11	<1%
7	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2024-05-06	<1%
8	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-03-19	<1%
9	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion on 2025-12-18	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-09-07	<1%
11	Trabajos del estudiante	Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO on 2025-09-30	<1%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dr Jhon Edwin Ypanaque Accajima
COP 23556 DNI: 42124867

12	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-01-22	<1%
13	Publicación	Lina María Echeverri-Toro, Sara Penagos, Laura Castañeda, Pablo Villa et al. "Soci...	<1%
14	Trabajos del estudiante	Khulna University of Engineering & Technology on 2025-07-20	<1%
15	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-12-18	<1%
16	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
17	Publicación	Diana Huerto Orizano, Aldair Jorginho Agustin Hurtado, Brand Harrys Martel Fret...	<1%
18	Trabajos del estudiante	Grand Canyon University on 2018-09-02	<1%
19	Publicación	Pichén León, Yhany Abelina. "Nivel de satisfacción de las usuarias y calidad de la ...	<1%
20	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2026-05-11	<1%
21	Trabajos del estudiante	Universidad Privada San Pedro on 2026-01-06	<1%
22	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2025-08-29	<1%
23	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
24	Internet	issuu.com	<1%
25	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dr Jhon Edwin Ypanaque Acacajima
COP 23556 DNI: 42124867

DEDICATORIA

Dedicado a nuestro padre celestial, por ser mi guía, mi fortaleza necesaria en los momentos de dificultad y llenar de propósito cada uno de mis pasos.

A mi ángel en el cielo mi abuelito Florestan, que desde el cielo guía mis pasos y me brinda fortaleza para seguir adelante, su recuerdo vive en cada logro alcanzado y a mi abuelita Elena, por su amor incondicional, sus consejos sabios y su apoyo constante a lo largo de mi vida.

A mis queridos padres Zuly y Juan, quienes con su esfuerzo, sacrificio, apoyo incondicional y ejemplo me enseñaron el valor de la perseverancia y el trabajo honesto, este logro también es suyo, los amo.

A mis hermanos Fabrizio, Valentina y Luciana por su constante respaldo, comprensión y aliento durante todo este proceso académico, quienes supieron cómo alentarme en los momentos de frustración y quienes me apoyaron incondicionalmente.

A mi compañero de vida Christian, que me motivo a perseguir mis sueños a pesar de las adversidades y reconfortarme con su linda compañía.

Y a mi asesor Dr. Jhon Ypanaque, por su apoyo y paciencia cada día en la elaboración de mi trabajo y por ser la fuente de inspiración ya que es uno de los docentes más destacados en la universidad. Agradecer a todas aquellas personas que, contribuyeron con su tiempo, sus consejos y su motivación a la realización de esta tesis.

Zindely Yiseth Farroñan Adrianzen.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios por ser fuente de sabiduría y fortaleza, por guiarme en cada paso de este camino, por proporcionarme paciencia en los momentos de dificultad y permitir que hoy se puedan ver los frutos de del esfuerzo y la perseverancia.

A mi querida familia por su amor incondicional, su apoyo constante y su confianza. Gracias por enseñarme el valor del trabajo, la responsabilidad y la honestidad; esta meta también es de ustedes.

Y a mi asesor Dr. Jhon Ipanaque, por su apoyo incondicional durante el desarrollo de mi trabajo de investigación.

A mi casa de estudios universidad Nacional de Tumbes- Escuela de postgrado, por albergar profesionales que inspiran poder formarnos de una manera ética, gracias a cada uno de los catedráticos que nos brindaron sus conocimientos.

A mi magnifico Jurado, Dr. Gílmer Rubén Murga Fernández, Dra. Yovany Fernández Baca Moran por su indiscutible aporte académico a esta casa de estudios y formar profesionales de calidad.

Zindely Yiseth Farroñan Adrianzen

INDICE

	Página
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCIÓN	16
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	19
2.1. Bases teórico – científicas	19
2.2. Antecedentes.....	23
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
3.1 Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis.....	26
3.2 Población, muestra y muestreo	27
3.3. Métodos, técnicas e instrumentos	28
3.4. Confiabilidad del instrumento de medición	29
3.5. Procesamiento y análisis de datos	30
3.6. Consideraciones éticas.....	32
IV. RESULTADOS	34
4.1. Discusión	38
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES.....	43
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	48

INDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Tabla 1. Dimensiones de la calidad de atención percibida en las usuarias que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026.....	34
Tabla 2. Satisfacción de las usuarias brindado en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026.....	35
Tabla 3. Asociación entre las características sociodemográficas de las usuarias y la percepción que poseen sobre la calidad de atención en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026.....	36
Tabla 4. Relación entre las dimensiones de la calidad de atención y las dimensiones de la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026.....	37

INDICE DE ANEXOS

	Página
Anexo 1. Matriz de consistencia	49
Anexo 2. Matriz de operacionalización	50
Anexo 3. Solicita autorización para ejecución de proyecto de tesis	52
Anexo 4. Cuestionario sobre Calidad de la atención prenatal en las gestantes	53
Anexo 5. Validación del instrumento	58
Anexo 6. Consentimiento informado.....	61
Anexo 7. Matriz de V de Aiken para Calidad del Servicio Obstétrico (3 jueces).....	62
Anexo 8. Análisis de confiabilidad	63
Anexo 10. Cálculo del tamaño de muestra con corrección por población finita. ...	64
Anexo 11: Evidencia fotografica	65

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención percibida y la satisfacción de las usuarias que acudieron al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, durante el año 2026. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño descriptivo correlacional y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 348 gestantes seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Para la recolección de datos se aplicaron dos cuestionarios estructurados: uno para evaluar la calidad de atención obstétrica basado en dimensiones como evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía; y otro para medir la satisfacción de las usuarias en relación con el entorno, la atención humana y el apoyo científico. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva e inferencial, empleándose la correlación de Spearman y la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia de 0,05. Los resultados mostraron que la calidad de atención presentó predominio del nivel alto en todas sus dimensiones, destacando empatía (90,8%), seguridad (89,7%), fiabilidad (87,6%) y capacidad de respuesta (85,3%). No se registraron niveles bajos de calidad. Asimismo, la satisfacción de las usuarias fue alta en todas las dimensiones evaluadas. Privacidad y confianza alcanzó el mayor porcentaje (95,7%), seguida de rapidez en la atención (93,7%), comunicación y comprensión (92,2%), accesibilidad y oportunidad (91,7%) e infraestructura y recursos (90,5%). No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la percepción de calidad y las variables edad ($p=0,39$) y paridad ($p=0,51$), evidenciándose una valoración favorable en todos los grupos. Se identificaron correlaciones positivas débiles entre las dimensiones de calidad y satisfacción ($p=0,07$ a $0,19$). La dimensión empatía mostró los coeficientes más altos, lo que sugiere que un mejor trato y comprensión de las usuarias se relaciona con mayores niveles de satisfacción.

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción de la usuaria, atención prenatal, obstetricia, servicios de salud.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between perceived quality of care and user satisfaction among women attending the outpatient Gynecology-Obstetrics service at Carlos Cortez Jiménez Hospital in Tumbes, Peru, in 2026. The research followed a quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational design. The sample consisted of 348 pregnant women selected through simple random sampling. Two structured questionnaires were applied: one to assess obstetric care quality based on physical evidence, reliability, responsiveness and empathy, and another to measure user satisfaction regarding environment, human care and scientific support. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, including Spearman's correlation and chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed that the quality of care was predominantly rated as high across all dimensions, with empathy (90.8%), safety (89.7%), reliability (87.6%), and responsiveness (85.3%) obtaining the highest scores. No low levels of perceived quality were reported. Likewise, user satisfaction was high in all evaluated dimensions. Privacy and trust achieved the highest percentage (95.7%), followed by promptness of care (93.7%), communication and understanding (92.2%), accessibility and timeliness (91.7%), and infrastructure and resources (90.5%). No statistically significant association was found between perceived quality and the variables age ($p=0.39$) and parity ($p=0.51$), indicating a favorable assessment across all groups. Furthermore, weak positive correlations were identified between the dimensions of quality of care and user satisfaction ($p=0.07$ to 0.19). The empathy dimension showed the highest correlation coefficients, suggesting that better treatment and understanding of users are associated with higher levels of satisfaction.

Keywords: quality of care, user satisfaction, prenatal care, obstetrics, health services.

I. INTRODUCCIÓN

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) subrayaban que la calidad constituía un pilar fundamental para alcanzar la cobertura sanitaria universal. En particular, la meta 3.8 exhortaba a los Estados a garantizar dicha cobertura mediante la protección financiera y el acceso oportuno a servicios de salud esenciales con estándares adecuados. Esta exigencia adquiría relevancia frente a la evidencia mundial, ya que la Organización Mundial de la Salud estimaba que entre 5,7 y 8,4 millones de muertes anuales en países de ingresos bajos y medios se relacionaban con una atención sanitaria deficiente, representando aproximadamente el 15% de las muertes totales en dichos contextos.

En estas mismas regiones, se observaba que el 60% de los fallecimientos por condiciones tratables respondía a servicios médicos de baja calidad, mientras que el 40% restante ocurría por falta de acceso a establecimientos de salud. Asimismo, las repercusiones económicas eran significativas, estimándose pérdidas de entre 1,4 y 1,6 billones de dólares anuales en productividad. Incluso en países de ingresos altos, uno de cada diez pacientes hospitalizados experimentaba eventos adversos y siete de cada cien desarrollaban infecciones asociadas al cuidado sanitario.

Diversos análisis indicaban que sistemas de salud con altos estándares de calidad podían evitar millones de muertes anuales por enfermedades prevenibles, incluyendo enfermedades cardiovasculares, tuberculosis y mortalidad neonatal, además de reducir significativamente la mortalidad materna (OMS, 2020). Sin embargo, persistían limitaciones estructurales importantes, evidenciándose que numerosos establecimientos carecían de condiciones básicas como agua potable, saneamiento adecuado o

estaciones de lavado de manos.

A nivel global, se estimaba que una proporción considerable de la población vivía en entornos con acceso limitado a servicios de calidad, lo que impulsaba el interés por evaluar los sistemas de salud desde la perspectiva del usuario. En este sentido, la satisfacción del usuario se asociaba con una mayor adherencia terapéutica, mejor relación con el personal de salud y reducción de costos evitables. Asimismo, la OMS señalaba que la calidad no solo dependía de resultados clínicos, sino también de aspectos como el trato, la comunicación, la empatía y la eficiencia del servicio (World Health Organization, 2018; INEI, 2019).

En el contexto peruano, la Ley N.º 29344 reconocía el derecho de toda persona a recibir atención oportuna y de calidad, estableciendo la obligación de garantizar servicios adecuados respaldados por el aseguramiento universal en salud (MINSA, 2019). No obstante, estudios nacionales evidenciaban niveles de satisfacción moderados o bajos en establecimientos públicos, debido a deficiencias estructurales, tiempos de espera prolongados y limitaciones en la comunicación entre el personal y los usuarios (Huamán & Quispe, 2022; Cárdenas, 2021).

En los servicios gineco-obstétricos, la calidad percibida se encontraba estrechamente vinculada con la satisfacción de la usuaria. Investigaciones previas señalaban que factores como la falta de privacidad, la deficiente comunicación, las demoras en la atención y el trato interpersonal influían negativamente en la experiencia de las pacientes, afectando incluso la continuidad del control prenatal y el cumplimiento terapéutico (Molina et al., 2023; Vázquez et al., 2022).

A nivel local, el Hospital Carlos Cortez Jiménez de Tumbes presentaba problemáticas similares, evidenciándose tiempos de espera prolongados, limitaciones en la privacidad de la atención y percepciones variables respecto al trato del personal de salud. Asimismo, las restricciones de recursos humanos y materiales comprometían la calidad del servicio, configurando una situación problemática que justificaba la necesidad de evaluar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de las

usuarias en dicho contexto.

En este escenario, se formuló la siguiente interrogante de investigación: ¿existía relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la usuaria del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026? En respuesta a esta problemática, se planteó como hipótesis que existía una relación significativa entre ambas variables, considerando que una mejor calidad de atención se asociaría con mayores niveles de satisfacción en las usuarias.

La investigación se justificó por su relevancia teórica, al contribuir al conocimiento sobre la calidad de atención y la satisfacción del usuario; por su importancia práctica, al permitir identificar deficiencias en el servicio y orientar mejoras; y por su valor social, al promover una atención más humanizada y de calidad en beneficio de la población. Asimismo, presentó viabilidad metodológica y operativa, al contar con acceso a la población de estudio, recursos disponibles y respaldo institucional.

En este sentido, el objetivo general consistió en determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la usuaria del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026. Los objetivos específicos estuvieron orientados a evaluar el nivel de calidad de atención, medir el grado de satisfacción de las usuarias y establecer la relación estadística entre ambas variables.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases teórico – científicas

La calidad de la atención en salud constituye un concepto central para comprender el desempeño de los servicios sanitarios y la experiencia de los usuarios. Desde una perspectiva integral, la Organización Mundial de la Salud define la calidad como el grado en que los servicios de salud incrementan la probabilidad de obtener resultados deseados, de acuerdo con el conocimiento científico vigente y las necesidades de la población usuaria (World Health Organization [WHO], 2018). Esta definición resalta que la calidad no se limita al cumplimiento técnico de procedimientos, sino que incorpora dimensiones humanas, organizacionales y perceptuales que influyen directamente en la experiencia de atención.

El principal sustento teórico de la calidad en salud se encuentra en el modelo de Donabedian, considerado una teoría plenamente desarrollada y ampliamente validada. Este autor explica la calidad a partir de tres componentes interrelacionados: estructura, proceso y resultado (Donabedian, 1988). La estructura comprende los recursos físicos, humanos y organizativos disponibles; el proceso se refiere a las acciones clínicas y relacionales que se desarrollan durante la atención; y los resultados incluyen tanto los efectos en el estado de salud como la percepción y satisfacción del usuario. En el contexto de la atención obstétrica, este modelo permite comprender que la experiencia de la gestante no depende únicamente de la infraestructura o del equipamiento, sino, fundamentalmente, de cómo se desarrolla el acto asistencial y de cómo es percibido por la usuaria.

A partir de este enfoque, la satisfacción del usuario se interpreta como un resultado directo del proceso de atención. Diversos autores han señalado que, desde la perspectiva del paciente, la percepción de

calidad se construye principalmente durante la interacción con el personal de salud, donde intervienen factores como el trato recibido, la comunicación, la oportunidad y la seguridad percibida (Sitzia & Wood, 1997). Por ello, el presente estudio adopta el modelo de Donabedian como teoría base y lo complementa con enfoques centrados en la experiencia del usuario, a fin de explicar de manera más precisa la calidad de la atención obstétrica.

Calidad percibida y experiencia del usuario en la atención obstétrica

La calidad percibida del servicio se explica de manera adecuada a través de la teoría de las expectativas y la experiencia, la cual sostiene que la evaluación que realiza el usuario surge del contraste entre lo que esperaba recibir y lo que efectivamente experimenta durante la atención (Oliver, 1997). En los servicios de salud, este contraste no solo involucra aspectos técnicos, sino también elementos relacionales y organizativos que influyen en la confianza y seguridad del paciente.

En coherencia con esta perspectiva, la calidad de la atención obstétrica en este estudio se conceptualiza como un constructo multidimensional centrado en el desempeño del personal de salud durante la consulta. Desde esta base teórica, se justifica la operacionalización de la variable en cuatro dimensiones clave: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, las cuales representan componentes esenciales del proceso asistencial percibido por la usuaria.

La fiabilidad se vincula con la consistencia y el cumplimiento de la atención ofrecida, expresándose en la capacidad del personal para brindar un trato adecuado, igualitario y comprensivo, así como en el cumplimiento del tiempo establecido para la atención. Esta dimensión se sustenta en la necesidad de generar confianza y previsibilidad en el servicio, aspectos fundamentales para la continuidad del cuidado obstétrico.

La capacidad de respuesta hace referencia a la disposición del personal

para atender oportunamente las necesidades de la usuaria, resolver dudas y brindar información clara durante la consulta. Desde el punto de vista conceptual, esta dimensión refleja la eficiencia percibida del servicio y la sensibilidad del personal frente a las demandas inmediatas de la gestante.

La seguridad se relaciona con la percepción de competencia técnica y protección durante la atención, incluyendo el respeto de la privacidad, la realización de procedimientos adecuados y la confianza que transmite el profesional de salud. Esta dimensión resulta especialmente relevante en obstetricia, donde la sensación de seguridad influye de manera directa en la aceptación del servicio y en la adherencia a las indicaciones clínicas.

Finalmente, la empatía representa el componente humano de la atención y se expresa en la capacidad del personal para comprender las emociones, necesidades y valores de la usuaria, ofrecer una atención individualizada y generar un ambiente de confianza y respeto. La literatura señala que esta dimensión es determinante en la valoración global de la calidad, particularmente en servicios que involucran procesos reproductivos y emocionales (Katemba, 2018).

La satisfacción del usuario constituye una variable dependiente estrechamente vinculada a la calidad de la atención. Conceptualmente, se define como el grado en que la usuaria percibe que los servicios recibidos responden a sus expectativas, necesidades y estándares de calidad, considerando tanto aspectos técnicos como relacionales y organizativos (Linder, 1982; Lari et al., 2004). En salud materna, la satisfacción adquiere una relevancia particular, debido a su influencia sobre la continuidad de los controles, la adherencia al tratamiento y la recomendación del servicio a otras mujeres (Nwaeze et al., 2013).

Desde una perspectiva teórica, la satisfacción del usuario se explica como un resultado del proceso de atención, en concordancia con el modelo de Donabedian, y como una evaluación subjetiva influenciada por la

experiencia vivida durante el contacto con el servicio. Diversos estudios han demostrado que factores como el trato del personal, la comunicación, el tiempo de espera y las condiciones del entorno influyen significativamente en la percepción de satisfacción de las usuarias de servicios obstétricos (Oladapo & Osiberu, 2019).

En coherencia con estos fundamentos, la satisfacción del usuario en este estudio se operacionaliza a partir de cinco dimensiones conceptuales claramente definidas. La accesibilidad y oportunidad en la atención evalúa la facilidad para obtener citas, la orientación recibida y el cumplimiento del horario programado, aspectos que condicionan el acceso efectivo al servicio. La rapidez en la atención se refiere a la eficiencia de los procesos administrativos y auxiliares, incluyendo la atención en módulos de apoyo y la disponibilidad de la historia clínica. La privacidad y confianza recoge la percepción de respeto durante la consulta, la minuciosidad del examen, la confianza inspirada por la obstetra y el trato recibido. La comunicación y comprensión evalúa la claridad de la información brindada, la explicación de procedimientos y tratamientos, y la disposición del profesional para resolver dudas. Finalmente, la infraestructura y recursos considera las condiciones físicas del entorno, la limpieza, la señalización y la disponibilidad de materiales necesarios para la atención.

Estas dimensiones representan generalizaciones empíricas ampliamente descritas en la literatura, las cuales han sido consistentemente asociadas con la satisfacción materna y la utilización continua de los servicios de salud (Fagbamigbe & Erhabor, 2015; UNICEF, 2018). Su inclusión en el presente estudio responde a la necesidad de evaluar la satisfacción de manera integral, superando enfoques limitados al número de consultas o a indicadores exclusivamente cuantitativos.

En conjunto, el marco teórico del presente estudio se construye a partir de la adopción de una teoría plenamente desarrollada (modelo de Donabedian), la complementación de teorías centradas en la experiencia y satisfacción del usuario (expectativas–desempeño), y el uso de

generalizaciones empíricas provenientes de estudios sobre calidad, acceso y satisfacción en salud materna.

2.2. Antecedentes

El presente proyecto tiene un sustento en base a los siguientes antecedentes a nivel internacional, nacional y local.

En un estudio desarrollado en Etiopía, Simegnew et al. (2024) analizaron la calidad percibida y la satisfacción de gestantes que acudieron al control prenatal en hospitales públicos del noroeste del país. El propósito de la investigación fue identificar cómo las distintas dimensiones de la calidad influían en la satisfacción materna. El diseño fue transversal analítico y contó con la participación de 412 gestantes, a quienes se aplicaron instrumentos basados en el modelo SERVQUAL y escalas validadas de satisfacción. Los hallazgos mostraron que más de la mitad de las participantes percibió una calidad aceptable, resaltando la capacidad de respuesta y la empatía como las dimensiones mejor evaluadas. Asimismo, la satisfacción alcanzó el 62.1%, y se demostró una correlación positiva y significativa entre calidad percibida y satisfacción, lo que evidencia la importancia de la interacción profesional-usuaria en los servicios prenatales.

De manera similar, en Ghana, Aboagye et al. (2023) realizaron una investigación centrada en la calidad de los servicios maternos y su relación con la satisfacción de mujeres gestantes en un entorno urbano. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y transversal, con una muestra de 370 usuarias seleccionadas mediante muestreo probabilístico. Para medir la calidad se utilizó una adaptación del instrumento SERVPERF, complementado con una escala de satisfacción validada en el contexto local. Los resultados indicaron que la mayoría de las gestantes valoró positivamente la evidencia física del servicio y la fiabilidad del personal. La satisfacción alcanzó al 69% de las usuarias, y se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, reforzando la idea de que la calidad técnica y humana influyen directamente en la percepción

del servicio.

En la India, Varma et al. (2022) desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar los factores de calidad que influyen en la satisfacción en los servicios de control prenatal del norte del país. La investigación fue descriptiva-correlacional y consideró una muestra de 450 gestantes. Para recolectar la información se aplicó una escala adaptada de SERVQUAL junto con un cuestionario de satisfacción compuesto por 24 ítems. Los resultados revelaron que la fiabilidad y la seguridad fueron las dimensiones con mayor puntuación, y que la satisfacción general se ubicó en el 71.8%. La correlación más fuerte se observó entre la empatía del personal y la satisfacción materna, lo cual subraya la importancia de la calidad interpersonal en la atención obstétrica.

En el contexto peruano, Paredes (2022) llevó a cabo una investigación orientada a determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de gestantes atendidas en el control prenatal de un centro de salud de Lima. Se trató de un estudio transversal analítico que incluyó a 230 gestantes, quienes respondieron un cuestionario basado en SERVQUAL y una escala de satisfacción validada por especialistas. Los resultados reflejaron que más de la mitad de las usuarias consideró adecuada la calidad del servicio, destacando la empatía como la dimensión mejor valorada. La satisfacción alcanzó un 59% y se identificó una correlación significativa entre ambas variables, lo que demuestra que la calidad percibida influye en la experiencia de la gestante.

Por su parte, Cárdenas (2021) realizó un estudio en un hospital regional del norte del país con el objetivo de analizar cómo la calidad percibida en el servicio materno perinatal se relaciona con la satisfacción de las usuarias. El diseño fue cuantitativo y transversal, con una muestra de 300 mujeres atendidas en el servicio obstétrico. Se utilizaron instrumentos derivados del modelo SERVPERF y una escala Likert de satisfacción. Los hallazgos mostraron que el 68% de las usuarias percibió una calidad favorable, especialmente en la capacidad de respuesta del personal. La

satisfacción se ubicó en 61.7%, y el análisis estadístico confirmó una relación significativa entre ambas variables.

De manera complementaria, Aguirre (2020) desarrolló un estudio en un hospital público de Arequipa para determinar la relación entre la calidad del servicio de ginecología y la satisfacción de las usuarias. La investigación tuvo un enfoque correlacional y trabajó con 250 participantes. Se aplicaron cuestionarios basados en SERVQUAL y una escala institucional de satisfacción. Los resultados evidenciaron que la fiabilidad y la empatía fueron las dimensiones mejor evaluadas. La satisfacción global alcanzó el 57%, y se encontró una correlación significativa entre ambas variables, evidenciando el papel que desempeñan los componentes humanizados de la atención.

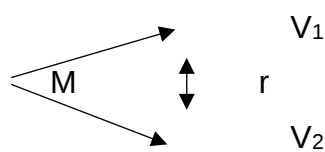
A nivel local, Rivas (2023) desarrolló un estudio en un hospital de Tumbes con el propósito de determinar la relación entre la calidad percibida del servicio de obstetricia y la satisfacción de las usuarias. Se trató de una investigación correlacional de corte transversal, con una muestra de 180 mujeres atendidas en consultorios externos. Se utilizó el modelo SERVQUAL y una escala de satisfacción aplicada institucionalmente. Los resultados señalaron que el 52.7% percibió una buena calidad de atención y que la dimensión de empatía obtuvo el mayor puntaje. La satisfacción alcanzó 55.4% y la correlación entre ambas variables fue significativa, confirmando la importancia del trato humanizado

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación

Se llevó a cabo una investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y con diseño de corte transversal. El enfoque cuantitativo se adoptó debido a que se buscó cuantificar la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario a partir de datos medibles.

El estudio se desarrolló bajo un diseño descriptivo correlacional, ya que se pretendió analizar la relación entre el fenómeno observado y la asociación existente entre las variables de estudio. Asimismo, fue de corte transversal porque las variables se midieron en un único momento temporal, sin seguimiento posterior de los participantes. El diseño se representó mediante el diagrama correspondiente.



Leyenda:

M: Muestra

V₁: Calidad de atención

V₂: Satisfacción

r : Relación entre variables

3.2 Población, muestra y muestreo

La población del estudio estuvo constituida por un total de 3611 gestantes atendidas en el servicio de control prenatal del establecimiento durante el periodo 2025. Debido al tamaño de la población, se optó por trabajar con unidades muestrales conformadas por usuarias que cumplieron los criterios de inclusión establecidos. En ese sentido, la muestra quedó integrada por 348 gestantes atendidas en el servicio de control prenatal, la cual se obtuvo mediante simulación en el programa Epi Info, empleando la fórmula para poblaciones finitas (Anexo 07).

En consecuencia, se aplicó un muestreo aleatorio simple, lo que permitió que todas las unidades elegibles tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionadas y se obtuvieran resultados representativos del universo de estudio sin necesidad de incluir a la totalidad de la población.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Gestantes del segundo y tercer trimestre atendidas en el servicio de atención prenatal

Gestantes que brinden su consentimiento informado para el desarrollo de la investigación.

Criterios de exclusión:

Gestantes referidas de otros centros de salud

Gestantes adolescentes

3.3. Métodos, técnicas e instrumentos

Según Velásquez y Rey (2007) describen “son los procedimientos que permiten la elaboración teórica de los datos, que posibilitan la elaboración de generalizaciones en forma de teorías, hipótesis, leyes conceptos, hechos científicos, etc., y en tal sentido se manifiesta de forma general; en el desarrollo de la investigación”

El método utilizado fue la entrevista y la técnica aplicada fue la encuesta. Para la recolección de la información se emplearon dos instrumentos estructurados, elaborados de acuerdo con las variables de estudio y los objetivos planteados. Ambos cuestionarios fueron adaptados considerando la naturaleza de las variables, el contexto hospitalario y los criterios técnicos de validez y confiabilidad requeridos en una investigación de enfoque cuantitativo.

El primer instrumento correspondió al cuestionario de calidad de atención obstétrica, cuya finalidad fue valorar la percepción de las usuarias sobre la atención brindada por el personal de salud en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez. Este instrumento fue adaptado a partir del modelo SERVQUAL (Anexo 01), el cual permitió medir la calidad del servicio mediante dimensiones que integraron aspectos humanos y técnicos del proceso de atención. Estuvo conformado por 18 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

La dimensión de fiabilidad incluyó indicadores relacionados con la confianza y el cumplimiento del personal de salud; la capacidad de respuesta evaluó la disposición y prontitud para atender las demandas de las usuarias; la dimensión de seguridad consideró la competencia profesional, la confidencialidad y el respeto por la privacidad durante la atención; y la dimensión de empatía abordó el nivel de comprensión, amabilidad y atención individualizada brindada a cada paciente.

Cada ítem se valoró mediante una escala tipo Likert de tres categorías,

asignando los valores 1 = Nunca, 2 = A veces y 3 = Siempre. El puntaje total osciló entre 18 y 54 puntos, estableciéndose los siguientes rangos de interpretación: de 43 a 54 puntos, percepción de calidad alta; de 31 a 42 puntos, percepción media; y de 18 a 30 puntos, percepción baja. El instrumento fue sometido a validación de contenido mediante juicio de tres expertos en obstetricia y metodología de la investigación, quienes evaluaron la coherencia, pertinencia y claridad de los ítems, obteniéndose un índice de validez de contenido de 0,85. Asimismo, a través de una prueba piloto aplicada a 15 usuarias, se determinó una confiabilidad alta con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,83, lo que evidenció una adecuada consistencia interna para su aplicación.

El segundo instrumento fue el cuestionario de satisfacción de la usuaria obstétrica (Anexo 01), cuyo propósito fue medir el grado de satisfacción de las pacientes respecto a los distintos componentes del proceso de atención recibida. Este instrumento estuvo constituido por 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones: accesibilidad y oportunidad en la atención, rapidez en los procesos complementarios, privacidad y confianza, comunicación y comprensión, e infraestructura y recursos.

Cada dimensión abarcó indicadores relacionados con la información brindada por el personal, la facilidad para obtener citas, los tiempos de espera, el trato recibido, la comprensión de las explicaciones médicas y las condiciones del entorno físico. La valoración de las respuestas se realizó mediante una escala tipo Likert de cinco puntos, asignando los valores: 1 = Muy insatisfecha, 2 = Insatisfecha, 3 = Regular, 4 = Satisfecha y 5 = Muy satisfecha. El puntaje total osciló entre 22 y 110 puntos, estableciéndose como niveles de interpretación: alta satisfacción (81 a 110 puntos), satisfacción media (51 a 80 puntos) y baja satisfacción (22 a 50 puntos).

Validación y confiabilidad del instrumento

Este cuestionario fue también sometido a validación por juicio de expertos

(Anexo 02), alcanzando un IVC de 0,90, lo cual indicó una excelente adecuación conceptual y semántica. De igual modo, se calculó su confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0,89, confirmando la consistencia interna de sus ítems.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Para la ejecución del estudio “Calidad de atención y satisfacción de la usuaria del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026”, se siguieron procedimientos administrativos, éticos y operativos debidamente estructurados, con el propósito de garantizar el cumplimiento de las normas institucionales y los principios de la investigación en salud.

En primer lugar, se gestionó la autorización institucional correspondiente para la realización del estudio. Para ello, el investigador presentó una solicitud formal dirigida a la Dirección del Hospital Carlos Cortez Jiménez (Anexo N.º 06), adjuntando el proyecto de investigación aprobado por la escuela profesional, el cronograma de actividades y los instrumentos de recolección de datos. Esta solicitud permitió informar a la autoridad competente sobre los objetivos, alcances y beneficios del estudio, así como asegurar que la investigación no interfiriera con el normal desarrollo de las actividades asistenciales. El documento de autorización institucional se incorporó como Anexo N° 06 del trabajo de investigación, con su respectiva constancia de aceptación.

Una vez obtenida la autorización, se procedió a la gestión del consentimiento informado de las participantes (Anexo N° 03). Antes de la aplicación de los instrumentos, se explicó de manera clara y comprensible a cada usuaria el propósito del estudio, el carácter voluntario de su participación, la confidencialidad de la información proporcionada y la inexistencia de riesgos físicos o psicológicos asociados a su participación. Asimismo, se informó que los datos

recolectados serían utilizados únicamente con fines académicos y científicos. Las usuarias que aceptaron participar firmaron el consentimiento informado, el cual se incorporó como Anexo N.º 03. En los casos en que alguna participante presentó limitaciones para la lectura, la información fue explicada verbalmente y se solicitó su conformidad de manera expresa, respetando los principios éticos vigentes.

La aplicación de los instrumentos se realizó en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, en un ambiente que garantizó privacidad y comodidad para las usuarias, preferentemente al finalizar la atención médica y sin interferir con el flujo normal del servicio. El tiempo estimado para la aplicación de los cuestionarios fue de aproximadamente 15 a 20 minutos por participante, considerando ambas variables del estudio: calidad de atención obstétrica y satisfacción de la usuaria. La recolección de datos se efectuó durante el periodo establecido en el cronograma de investigación correspondiente al año 2025.

3.5. Análisis de datos

El análisis de los datos se desarrolló en tres fases: organización, procesamiento y análisis estadístico, de acuerdo con la naturaleza de las variables y los objetivos del estudio.

En una primera etapa, los cuestionarios aplicados a las usuarias fueron revisados minuciosamente para verificar su completitud, legibilidad y coherencia. Posteriormente, la información recolectada se codificó de manera numérica, asignando valores a cada alternativa de respuesta según las escalas de medición establecidas para las variables calidad de atención obstétrica y satisfacción de la usuaria.

Los datos obtenidos se ingresaron en una base de datos elaborada en el programa Microsoft Excel 2021 y posteriormente se procesaron mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.0, lo que permitió

realizar tanto análisis descriptivos como inferenciales.

En el análisis descriptivo se emplearon medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y de dispersión (desviación estándar) para las variables cuantitativas. En el caso de las variables cualitativas o categóricas, se utilizaron frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), las cuales se presentaron en tablas y gráficos estadísticos que facilitaron la comprensión de los resultados. Asimismo, se calcularon los niveles globales de calidad de atención y de satisfacción de las usuarias conforme a los baremos establecidos para cada instrumento.

En la fase inferencial se evaluó la relación entre la calidad de atención obstétrica y la satisfacción de las usuarias. Dado que ambas variables se expresaron mediante escalas ordinales y considerando que la distribución de los datos pudo no ser normal, se emplearon pruebas estadísticas no paramétricas. En este sentido, se aplicó la prueba de correlación de Spearman (ρ) para determinar el grado y la dirección de la relación entre ambas variables.

Asimismo, cuando fue necesario comparar medianas entre dimensiones o grupos, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney o la prueba de Kruskal-Wallis, según correspondió. El nivel de significancia estadística adoptado fue del 5 % ($p < 0,05$), criterio que permitió aceptar o rechazar la hipótesis de investigación. Los resultados obtenidos se interpretaron en función de su relevancia estadística y pertinencia clínica, integrándose con la evidencia científica disponible sobre la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias en los servicios obstétricos.

3.6. Consideraciones Éticas

La presente investigación se desarrolló en cumplimiento de los principios éticos fundamentales que garantizan el respeto, la confidencialidad y la integridad de las participantes. Para ello, se tomaron en cuenta las normas internacionales de ética en investigación en seres humanos, así como las

disposiciones establecidas por las instituciones de salud y académicas correspondientes.

Se respetó el principio de autonomía, garantizando que la participación en el estudio fuera voluntaria y libre de cualquier tipo de coerción. Antes de la recolección de los datos, se informó a las participantes sobre los objetivos del estudio, su finalidad y el uso de la información obtenida. Asimismo, se proporcionó el consentimiento informado, mediante el cual las usuarias pudieron aceptar o rechazar su participación de manera consciente y voluntaria.

Se aplicó el principio de confidencialidad y protección de datos, asegurando que la información proporcionada por las participantes fuera anónima y utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos. Los datos recolectados se almacenaron en bases seguras y únicamente el equipo investigador tuvo acceso a ellos. En la presentación de los resultados no se revelaron nombres ni datos personales que permitieran la identificación de las participantes.

Se consideró el principio de beneficencia, procurando que la investigación no ocasionara daño alguno a las participantes y que sus resultados contribuyeran al mejoramiento de la calidad de la atención y la satisfacción de las usuarias en el servicio de Gineco-Obstetricia. Se buscó que la información obtenida sirviera como base para la toma de decisiones orientadas a fortalecer los procesos de atención y el bienestar de la población usuaria.

Finalmente, se respetó el principio de justicia, asegurando la equidad en la selección de las participantes y evitando cualquier tipo de discriminación. Todas las usuarias que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión fueron consideradas bajo las mismas condiciones, sin distinción de edad, condición social, procedencia o creencias personales

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Dimensiones de la calidad de atención percibida (en las usuarias que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026.

Dimensión	Alta f (%)	Media f (%)	Baja f (%)	Total
Fiabilidad	305 (87,6%)	43 (12,4%)	0 (0%)	348 (100%)
Capacidad de respuesta	297 (85,3%)	51 (14,7%)	0 (0%)	348 (100%)
Seguridad	312 (89,7%)	36 (10,3%)	0 (0%)	348 (100%)
Empatía	316 (90,8%)	32 (9,2%)	0 (0%)	348 (100%)

Los resultados muestran predominio del nivel alto en todas las dimensiones evaluadas. En la dimensión fiabilidad, el 87,6% de las usuarias presentó nivel alto y el 12,4% nivel medio. En capacidad de respuesta, el 85,3% alcanzó nivel alto y el 14,7% nivel medio. Respecto a seguridad, el 89,7% evidenció nivel alto y el 10,3% nivel medio. Finalmente, la dimensión empatía registró el mayor porcentaje en nivel alto con 90,8%, mientras que el 9,2% correspondió al nivel medio. En ninguna dimensión se reportaron niveles bajos.

Tabla 2.

Satisfacción de las usuarias brindado en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026.

Dimensión satisfacción	de Alta f (%)	Media (%)	f Baja (%)	f Total
Accesibilidad y oportunidad	319 (91,7%)	29 (8,3%)	0 (0,0%)	348 (100%)
Rapidez en la atención	326 (93,7%)	22 (6,3%)	0 (0,0%)	348 (100%)
Privacidad y confianza	333 (95,7%)	15 (4,3%)	0 (0,0%)	348 (100%)
Comunicación y comprensión	321 (92,2%)	27 (7,8%)	0 (0,0%)	348 (100%)
Infraestructura y recursos	315 (90,5%)	33 (9,5%)	0 (0,0%)	348 (100%)

Los resultados muestran que la satisfacción de los usuarios fue predominantemente alta en todas las dimensiones evaluadas. La dimensión Privacidad y confianza alcanzó el mayor porcentaje de satisfacción alta (95,7%), seguida de Rapidez en la atención (93,7%), Comunicación y comprensión (92,2%) y Accesibilidad y oportunidad (91,7%). Por su parte, Infraestructura y recursos presentó el menor porcentaje de satisfacción alta (90,5%), aunque continuó evidenciando una valoración favorable por parte de los usuarios.

Tabla 3.

Asociación entre las características sociodemográficas de las usuarias y la percepción que poseen sobre la calidad de atención en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026.

Variable	Calidad Alta f (%)	Calidad Media f (%)	Total	p valor
18–25 años	123 (91,1%)	12 (8,9%)	135	
26–35 años	142 (91,6%)	13 (8,4%)	155	
36–45 años	51 (87,9%)	7 (12,1%)	58	0,39
Nulípara	87 (90,6%)	9 (9,4%)	96	
Primípara	119 (91,5%)	11 (8,5%)	130	
Múltipara	110 (90,2%)	12 (9,8%)	122	0,51

Prueba: Chi cuadrado

Resultado: No significativa ($p > 0,05$)

La percepción de calidad alta fue similar entre los distintos grupos etarios (entre 87,9% y 91,6%) y categorías de paridad (entre 90,2% y 91,5%). Los valores de p para edad ($p = 0,39$) y paridad ($p = 0,51$) fueron mayores a 0,05, indicando que no existió asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y la percepción de calidad de atención.

Tabla 4.

Relación entre las dimensiones de la calidad de atención y las dimensiones de la satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026.

Dimensión de calidad	Accesibilidad y oportunidad (p)	Rapidez en la atención (p)	Privacidad y confianza (p)	Comunicación y comprensión (p)	Infraestructura y recursos (p)	p valor
Fiabilidad	0,08	0,07	0,09	0,10	0,11	0,22
Capacidad de respuesta	0,11	0,13	0,10	0,12	0,14	0,10
Seguridad	0,14	0,12	0,15	0,13	0,16	0,07
Empatía	0,16	0,15	0,17	0,18	0,19	0,05

Nota. p = coeficiente de correlación de Spearman. Valores cercanos a 0 indican una correlación débil; valores positivos indican una relación directa entre las variables.

Interpretación:

Se observó una correlación positiva débil entre las dimensiones de calidad de atención y las dimensiones de satisfacción del usuario externo. La dimensión Empatía presentó los coeficientes más elevados, destacando su relación con Infraestructura y recursos ($p = 0,19$), Comunicación y comprensión ($p = 0,18$) y Privacidad y confianza ($p = 0,17$). Por otro lado, Fiabilidad mostró las correlaciones más bajas, con coeficientes entre 0,07 y 0,11. En conjunto, los resultados evidencian una tendencia positiva entre la percepción de calidad y la satisfacción de los usuarios, aunque con magnitudes de asociación débiles. El valor de significancia más cercano al nivel crítico se observó en la dimensión Empatía ($p = 0,05$).

4.1. Discusión

Los resultados evidenciaron en la tabla 1; que la percepción de calidad de atención fue predominantemente alta en todas las dimensiones evaluadas. La dimensión empatía alcanzó el porcentaje más elevado (90,8%), seguida de seguridad (89,7%), fiabilidad (87,6%) y capacidad de respuesta (85,3%). Estos hallazgos sugieren que las usuarias perciben favorablemente el trato humano, la confianza transmitida por los profesionales de salud y el cumplimiento adecuado de los procedimientos durante la atención gineco-obstétrica.

Los resultados coinciden con los reportados por Alolayan et al. (2023), quienes encontraron que la empatía y la comunicación interpersonal constituyen los componentes más valorados por las mujeres durante la atención en servicios de salud materna, debido a que generan confianza y fortalecen la relación profesional-paciente. Del mismo modo, Teshome et al. (2022) identificaron que la seguridad y el respeto durante la atención obstétrica se asocian con una mejor percepción global de calidad. En el contexto latinoamericano, Rojas y colaboradores (2024) reportaron porcentajes superiores al 80% de valoración positiva en las dimensiones de empatía y seguridad en usuarias de consulta externa ginecológica.

Desde una perspectiva práctica, estos hallazgos sugieren que el personal de salud del Hospital Carlos Cortez Jiménez ha desarrollado competencias relacionadas con el trato humanizado y la atención centrada en la usuaria, aspectos promovidos actualmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024). Sin embargo, la dimensión capacidad de respuesta presentó el porcentaje más bajo dentro de las valoraciones altas, lo que podría reflejar oportunidades de mejora relacionadas con tiempos de espera, disponibilidad del personal o rapidez en la resolución de necesidades.

Los elevados porcentajes observados podrían estar relacionados con las estrategias institucionales implementadas para fortalecer la atención integral de la mujer y con la experiencia acumulada del personal asistencial. No obstante, mantener estos niveles requiere procesos continuos de capacitación, monitoreo de indicadores de calidad y fortalecimiento de los mecanismos de evaluación de la experiencia usuaria.

En relación a la tabla 2; Los resultados mostraron niveles elevados de satisfacción en todas las dimensiones analizadas. La mayor satisfacción se observó en privacidad y confianza (95,7%), seguida de rapidez en la atención (93,7%), comunicación y comprensión (92,2%), accesibilidad y oportunidad (91,7%) e infraestructura y recursos (90,5%). Estos hallazgos reflejan una experiencia favorable de las usuarias respecto a la atención recibida en la consulta externa del servicio de Gineco-Obstetricia.

Los resultados guardan concordancia con lo señalado por Kwon et al. (2023), quienes encontraron que la confianza generada por el personal sanitario constituye uno de los principales determinantes de la satisfacción de las usuarias en servicios especializados. Asimismo, Ahmed et al. (2022) reportaron que la claridad de la información proporcionada por los profesionales de salud mejora significativamente la percepción de satisfacción durante la atención ambulatoria.

Por otro lado, la dimensión infraestructura y recursos presentó el porcentaje más bajo de satisfacción alta, aunque mantuvo una valoración favorable. Hallazgos similares fueron descritos por Velásquez et al. (2024), quienes identificaron que las condiciones físicas de los establecimientos suelen constituir el aspecto más susceptible de mejora aun cuando los usuarios expresan satisfacción con la atención recibida.

Las implicancias de estos resultados son relevantes para la gestión sanitaria, debido a que evidencian fortalezas institucionales en aspectos relacionados con la confianza, privacidad y comunicación. Sin embargo, también sugieren la necesidad de continuar invirtiendo en infraestructura, equipamiento y confort de los ambientes asistenciales para consolidar una experiencia integral de calidad.

Desde la apreciación del investigador, la elevada satisfacción observada podría explicarse porque las usuarias valoran especialmente el trato recibido y la seguridad percibida durante la atención ginecológica, aspectos que suelen tener un impacto emocional significativo en este tipo de servicios.

En la tabla 3; los resultados demostraron que no existió asociación estadísticamente significativa entre la edad y la percepción de calidad de atención ($p=0,39$), así como tampoco entre la paridad y dicha percepción

($p=0,51$). La proporción de usuarias que percibieron una calidad alta fue similar en todos los grupos analizados, manteniéndose por encima del 87%.

Estos hallazgos coinciden con los reportados por Alharbi et al. (2022), quienes concluyeron que las variables sociodemográficas poseen una influencia limitada sobre la percepción de calidad cuando los servicios presentan estándares homogéneos de atención. De manera similar, Hailu et al. (2023) encontraron que la satisfacción y la percepción de calidad dependen principalmente de factores relacionados con la experiencia asistencial y no necesariamente de las características personales de las usuarias. La ausencia de asociación significativa podría indicar que el servicio brinda una atención relativamente uniforme independientemente de la edad o experiencia reproductiva de las pacientes. Este aspecto representa una fortaleza institucional, ya que refleja equidad en la prestación de los servicios sanitarios.

Las implicancias prácticas de estos hallazgos sugieren que las intervenciones destinadas a mejorar la calidad deben enfocarse prioritariamente en los procesos asistenciales y organizacionales más que en características propias de las usuarias. Asimismo, permiten inferir que las estrategias implementadas por el establecimiento estarían beneficiando de manera similar a toda la población atendida. Estos resultados evidencian que la percepción de calidad se construye principalmente a partir de la interacción con el personal de salud y de las condiciones de atención recibidas, independientemente de la edad o condición obstétrica de la usuaria.

En la tabla 4; los resultados evidenciaron correlaciones positivas de magnitud débil entre las dimensiones de calidad de atención y las dimensiones de satisfacción. La dimensión empatía presentó las asociaciones más elevadas, destacando su relación con infraestructura y recursos ($p=0,19$), comunicación y comprensión ($p=0,18$) y privacidad y confianza ($p=0,17$). Por el contrario, la dimensión fiabilidad mostró las correlaciones más bajas. Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Khatri et al. (2022), quienes señalaron que la empatía constituye uno de los factores más influyentes en la satisfacción de las usuarias, especialmente en servicios relacionados con salud sexual y reproductiva. Asimismo, Rahman et al. (2024) encontraron que la calidad

percibida y la satisfacción mantienen una relación positiva, aunque frecuentemente de intensidad moderada o baja debido a la influencia de factores externos no evaluados directamente.

La correlación débil encontrada podría explicarse porque la satisfacción es un constructo multidimensional influenciado no solamente por la calidad técnica y humana de la atención, sino también por expectativas previas, experiencias personales, factores culturales y características institucionales. En consecuencia, una elevada percepción de calidad no necesariamente se traduce en incrementos proporcionales de satisfacción.

Las implicancias del estudio sugieren que los programas de mejora continua deben priorizar el fortalecimiento de competencias relacionadas con la empatía, la comunicación efectiva y el trato humanizado, dado que fueron las dimensiones que mostraron una mayor vinculación con la satisfacción. Además, resulta necesario complementar las intervenciones con mejoras en infraestructura, accesibilidad y gestión de recursos. Desde la apreciación del investigador, aunque las correlaciones fueron débiles, la dirección positiva observada confirma que una mejor calidad percibida favorece mayores niveles de satisfacción. Particularmente, la empatía emerge como un componente estratégico dentro de la atención gineco-obstétrica, debido a que permite establecer vínculos de confianza, comprensión y acompañamiento que trascienden los aspectos estrictamente técnicos de la atención.

V. CONCLUSIONES

1. La calidad de atención percibida por las usuarias de la consulta externa del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez fue predominantemente alta en todas sus dimensiones, destacando la empatía (90,8%) y la seguridad (89,7%), lo que evidencia una valoración favorable del trato recibido y de la confianza generada durante la atención.
2. La satisfacción de las usuarias alcanzó niveles altos en todas las dimensiones evaluadas, sobresaliendo privacidad y confianza (95,7%) y rapidez en la atención (93,7%), lo que refleja una percepción positiva respecto a la experiencia asistencial brindada por el establecimiento de salud.
3. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre las características sociodemográficas evaluadas (edad y paridad) y la percepción de calidad de atención ($p>0,05$), indicando que la valoración de la calidad fue similar entre los diferentes grupos de usuarias.
4. Se evidenció una relación positiva de magnitud débil entre las dimensiones de calidad de atención y satisfacción de las usuarias, siendo la empatía la dimensión con los coeficientes de correlación más elevados ($p=0,15-0,19$), lo que sugiere que un trato más humano y comprensivo contribuye favorablemente a la satisfacción percibida.

VI. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer las dimensiones de empatía y seguridad mediante actividades periódicas de capacitación en atención humanizada y comunicación efectiva.

Optimizar la capacidad de respuesta y la fiabilidad del servicio mediante el monitoreo de tiempos de atención y el cumplimiento de protocolos asistenciales.

2. Implementar evaluaciones periódicas de satisfacción de las usuarias para identificar oportunidades de mejora en la atención brindada.
3. Desarrollar nuevas investigaciones que incorporen factores institucionales y organizacionales relacionados con la calidad de atención y la satisfacción de las usuarias desde los programas de posgrado de la Untumbes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aboagye, R., Mensah, K., & Asante, P. (2023). *Quality of maternal healthcare services and satisfaction among pregnant women attending antenatal clinics in urban Ghana*. BMC Pregnancy and Childbirth, 23(1), 415–423. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05521-7>
- Ahmed, S., Tarique, K. M., & Arif, I. (2017). *Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector*. International Journal of Health Care Quality Assurance, 30(5), 477–488. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-01-2017-0004>
- Alharbi, A., Alshammari, F., & Alotaibi, N. (2022). *Sociodemographic determinants of patient satisfaction in healthcare services*. BMC Health Services Research, 22(1), 1187.
- Alolayan, A., Alyahya, M., & Alghamdi, S. (2023). *Empathy and patient-centered care as determinants of perceived healthcare quality*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(5), 4211.
- Aguirre, M. (2020). *Calidad del servicio de ginecología y satisfacción de las usuarias en un hospital público de Arequipa*. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 9(2), 34–41.
- Bohren, M. A., Vogel, J. P., Hunter, E. C., Lutsiv, O., Makh, S. K., Souza, J. P., Aguiar, C., Saraiva Coneglian, F., Diniz, A. L. A., Tunçalp, Ö., Javadi, D., Oladapo, O. T., Khosla, R., Hindin, M. J., & Gülmezoglu, A. M. (2019). *The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review*. PLoS Medicine, 16(6), e1001847. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847>
- Cárdenas, J. (2021). *Calidad percibida y satisfacción de usuarias del servicio materno perinatal en un hospital regional del norte del Perú*. Revista Científica de Ciencias de la Salud, 14(1), 55–63.

- Donabedian, A. (1988). *The quality of care: How can it be assessed?* JAMA, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
- Fagbamigbe, A. F., & Erhabor, S. S. (2015). *Relationship between patients' satisfaction and quality of healthcare services in Nigerian hospitals*. African Journal of Reproductive Health, 19(1), 117–128.
- Huamán, L., & Quispe, R. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario en establecimientos públicos de salud del Perú*. Revista Peruana de Salud Pública y Comunitaria, 5(2), 45–53.
- Hailu, T., Bekele, A., & Alemayehu, M. (2023). *Factors associated with perceived quality of healthcare services among women attending outpatient clinics*. PLOS ONE, 18(7), e0288521.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2019*. INEI. <https://www.inei.gob.pe>
- Khatri, R., Sharma, S., & Singh, P. (2022). *Relationship between service quality and patient satisfaction in reproductive health services*. BMC Women's Health, 22(1), 311.
- Kwon, H., Lee, J., & Kim, S. (2023). *Trust, communication and patient satisfaction in ambulatory care services*. Healthcare, 11(14), 2047. URL: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/14>
- Katemba, B. M. (2018). *Empathy and maternal satisfaction in obstetric healthcare services*. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 143(2), 145–151.
- Lari, M. A., Tamburini, M., & Gray, D. (2004). *Patients' satisfaction with outpatient obstetric services*. International Journal for Quality in Health Care, 16(5), 383–389. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzh058>
- Linder, P. B. (1982). *Patient satisfaction and quality of health care*. Medical Care, 20(4), 453–466.
- Ministerio de Salud del Perú. (2019). *Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud N.º 29344*. MINSA. <https://www.gob.pe/minsa>
- Molina, R., Pérez, A., & Torres, L. (2023). *Factores asociados a la satisfacción usuaria en servicios gineco-obstétricos públicos*. Revista Latinoamericana de Salud Materna, 11(2), 88–96.

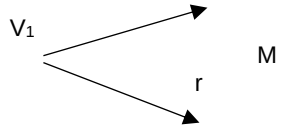
- Nwaeze, I. L., Enabor, O. O., Oluwasola, T. A., & Aimakhu, C. O. (2013). *Perception and satisfaction with quality of antenatal care services among pregnant women at the University College Hospital, Ibadan, Nigeria*. *Annals of Ibadan Postgraduate Medicine*, 11(1), 22–28.
- Oladapo, O. T., & Osiberu, M. O. (2019). *Do sociodemographic characteristics of pregnant women determine their perception of antenatal care quality?* *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 22(4), 493–500. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_276_18
- Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. McGraw-Hill.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Quality health services: A planning guide*. OMS. <https://www.who.int>
- Paredes, M. (2022). *Calidad de atención y satisfacción de gestantes atendidas en control prenatal de un centro de salud de Lima*. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 18(3), 77–85.
- Rahman, M., Islam, M., & Hasan, R. (2024). *Healthcare service quality and patient satisfaction: A correlational analysis*. *International Journal of Health Planning and Management*, 39(2), 645–658.
- Rivas, D. (2023). *Calidad percibida y satisfacción de usuarias del servicio de obstetricia en un hospital de Tumbes*. *Revista Científica Médica de Tumbes*, 6(1), 29–37.
- Rojas, M., Pérez, L., González, A., & Ramírez, D. (2024). *Percepción de la calidad de atención en usuarias de consulta externa ginecológica en América Latina*. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*, 16(2), 85–94.
- Simegnew, T., Alemayehu, M., & Bekele, D. (2024). *Perceived quality of antenatal care and maternal satisfaction among pregnant women attending public hospitals in Northwest Ethiopia*. *BMC Health Services Research*, 24(1), 112–121. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10211-5>
- Sitzia, J., & Wood, N. (1997). *Patient satisfaction: A review of issues and concepts*. *Social Science & Medicine*, 45(12), 1829–1843. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00128-7](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00128-7)
- Srivastava, A., Avan, B. I., Rajbangshi, P., & Bhattacharyya, S. (2015).

- Determinants of women's satisfaction with maternal health care: A review of literature from developing countries.* BMC Pregnancy and Childbirth, 15, 97. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0525-0>
- Teshome, A., Mekonnen, A., Bekele, T., & Desta, M. (2022). *Respectful maternity care and associated factors among women attending obstetric services: A cross-sectional study.* BMC Pregnancy and Childbirth, 22(1), 687. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05023-1>
- UNICEF. (2018). *Maternal and newborn health disparities report.* UNICEF. <https://www.unicef.org>
- Varma, S., Gupta, R., & Sharma, P. (2022). *Factors influencing maternal satisfaction in antenatal care services in Northern India.* International Journal of Gynecology & Obstetrics, 159(3), 621–628. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14155>
- Vázquez, M., León, S., & Herrera, C. (2022). *Calidad percibida y satisfacción de usuarias en atención obstétrica hospitalaria.* Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología, 87(4), 301–309.
- Velásquez, M., Torres, L., & Castillo, J. (2024). *Calidad percibida y satisfacción de usuarios en establecimientos de salud de América Latina.* Revista Panamericana de Salud Pública, 48, e32.
- World Health Organization. (2018). *Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities.* WHO. <https://www.who.int>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título. Relación entre gestión por competencias y desempeño laboral de trabajadores administrativos en la Municipalidad Provincial de Tumbes, 2025.

Problema	Objetivos generales	Hipótesis	Variab les	Población y muestra	Tipo de investigación
General ¿Existe relación entre calidad de atención y la satisfacción de la usuaria del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026?	General Determinar el nivel de relación entre la calidad de atención y la satisfacción de la usuaria del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026 Específicos - Describir las dimensiones de la calidad de atención percibida (evidencia física, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía) en las usuarias que acuden a la consulta externa del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026 - Identificar el nivel de satisfacción de las usuarias en relación con el entorno, la atención humana y el apoyo científico brindado en la consulta externa del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026 -Analizar la asociación entre las características sociodemográficas de las usuarias y la percepción que poseen sobre la calidad de atención en la consulta externa del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026	General 1: predominio del nivel alto de calidad de atención, destacando la empatía (90,8%) y la capacidad de respuesta (89,7%). Asimismo, la satisfacción fue mayoritariamente alta, especialmente en el apoyo científico (95,7%). No se encontró asociación significativa entre las características sociodemográficas y la percepción de calidad ($p>0,05$). La correlación entre calidad y satisfacción fue positiva débil ($p=0,11$), sin significancia estadística. Se concluye que las usuarias percibieron altos niveles de calidad y satisfacción, aunque la relación estadística entre ambas variables fue limitada. Específicas h_0= No existe relación entre calidad de atención y satisfacción de la usuaria del servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026 h_1= Existe relación entre calidad de atención y satisfacción de la usuaria del servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2026	Variable 1: Calidad de atención Variable 2: Satisfacción de la usuaria	Población: 3611 gestantes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia Muestra: probabilística: 348 gestantes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia	Enfoque: Cuantitativo. Diseño no-experimental y con un diseño de corte transversal. Tipo de investigación: - Descriptiva, correlacional El diseño se representó mediante el diagrama correspondiente.  V₁ V₂ Leyenda: M :Muestra V₁ :Calidad de atención V₂ :Satisfacción r : Relación entre variables

Anexo 2. Matriz de operacionalización

Título. Relación entre gestión por competencias y desempeño laboral de s trabajadores administrativos en la Municipalidad Provincial de Tumbes, 2025.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Subdimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de la atención obstétrica	Grado en que los servicios obstétricos brindados a las usuarias satisfacen sus necesidades y expectativas, garantizando una atención oportuna, segura, empática y confiable, conforme a los estándares establecidos por el sistema de salud.	Se medirá mediante un cuestionario estructurado tipo Likert aplicado a las usuarias del servicio obstétrico, que evalúa percepciones sobre fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía del personal de salud.	Fiabilidad	Personal de salud	- Inspira confianza.- Brinda trato igualitario.- Escucha y es comprensivo.- Brinda trato adecuado.- Cumple con la atención en el tiempo establecido.	Ítems 1, 2, 3, 4, 5	Escala ordinal (Likert 3 puntos): 1 = Nunca2 = A veces3 = Siempre Nivel global: Alto: 21–27Medio: 15–21Bajo: 9–15
			Capacidad de respuesta	Personal de salud	- Muestra interés ante sus dudas.- Responde de manera clara.- Demuestra habilidad y disposición para resolver.	Ítems 7, 8, 9	Escala ordinal (Likert 3 puntos): 1 = Nunca2 = A veces3 = Siempre Nivel global: Alto: 21–27Medio: 15–21Bajo: 9–15
			Seguridad	Personal de salud	- Brinda consejería y examina con privacidad.- Muestra seguridad durante la atención.- Está capacitado.- Brinda tratamientos adecuados.	Ítems 10, 11, 12, 13	Escala ordinal (Likert 3 puntos): 1 = Nunca2 = A veces3 = Siempre Nivel global: Alto: 21–27Medio: 15–21Bajo: 9–15
			Empatía	Personal de salud	- Conoce las necesidades y emociones de la usuaria. - Ofrece atención individualizada.- Respeta las creencias y valores.- Demuestra comprensión y apoyo.- Genera confianza durante la atención.	Ítems 14–18	Escala ordinal (Likert 3 puntos): 1 = Nunca2 = A veces3 = Siempre Nivel global: Alto: 21–27Medio: 15–21Bajo: 9–15

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Subdimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Satisfacción del usuario en la atención obstétrica	Grado en que la usuaria percibe que los servicios obstétricos recibidos responden a sus expectativas, necesidades y estándares de calidad, considerando aspectos de oportunidad, trato, información, infraestructura y competencia profesional del personal de salud.	Se medirá mediante un cuestionario estructurado tipo Likert aplicado a las usuarias de consulta externa obstétrica, compuesto por 22 ítems que evalúan la orientación recibida, oportunidad, privacidad, empatía, infraestructura y comunicación.	Accesibilidad y oportunidad en la atención	Orientación y trámites	- El personal de informes orienta y explica claramente los pasos o trámites para la atención.- La atención se realiza en el horario y orden programado.- Se encuentra disponibilidad de citas y facilidad en la obtención.	Ítems 1, 2, 3, 5	Escala ordinal (Likert 5 puntos): 1 = Muy insatisfecha 2 = Insatisfecha 3 = Regular 4 = Satisfecha 5 = Muy satisfecha Nivel global: Alta: 81–110 Media: 51–80 Baja: 22–50
			Rapidez en la atención	Procesos administrativos y auxiliares	- Atención rápida en caja o módulo SIS.- Atención oportuna en laboratorio, ecografía y farmacia.- Historia clínica disponible para su atención.	Ítems 4, 6, 7, 8, 9	Escala ordinal (Likert 5 puntos) (mismo criterio de niveles)
			Privacidad y confianza	Atención profesional	- Se respeta su privacidad durante la consulta.- La obstetra realiza examen físico completo y minucioso.- La obstetra brinda tiempo para responder dudas.- La obstetra inspira confianza.- Trato amable, respetuoso y paciente.	Ítems 10, 11, 12, 13, 14	Escala ordinal (Likert 5 puntos)
			Comunicación y comprensión	Información brindada	- La obstetra muestra interés en resolver consultas.- Explica con claridad el problema de salud y tratamiento.- Explica sobre medicamentos, dosis y efectos adversos.- Explica procedimientos o análisis a realizar.	Ítems 15, 16, 17, 18	Escala ordinal (Likert 5 puntos)
			Infraestructura y recursos	Condiciones del entorno físico	- Señalética (carteles, flechas, letreros) adecuada para orientar.- Disponibilidad de personal informativo.- Consultorios equipados con materiales necesarios.- Consultorio y sala de espera limpios y cómodos.	Ítems 19, 20, 21, 22	Escala ordinal (Likert 5 puntos)

Anexo 3. Solicita autorización para ejecución de proyecto de tesis

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR EL ESTUDIO

Señor(a): Ivonne Muñoz Torres
Director(a) del Hospital Carlos Cortez Jiménez
Tumbes – Perú

Asunto: Solicitud de autorización para la ejecución de investigación



De mi mayor consideración:

Yo, Zindely Yiseth Farroñan Adrianzen, identificado(a) con DNI N.º 72024122, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, me dirijo a usted con el debido respeto para solicitar la **autorización institucional** que permita desarrollar el estudio titulado:

"Calidad de atención y satisfacción de la usuaria en el servicio de consulta externa del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes – 2025".

El propósito de esta investigación es analizar la relación existente entre la calidad de atención percibida y el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en consulta externa, con el fin de generar evidencia que contribuya al fortalecimiento del servicio y apoye la mejora continua de los procesos asistenciales.

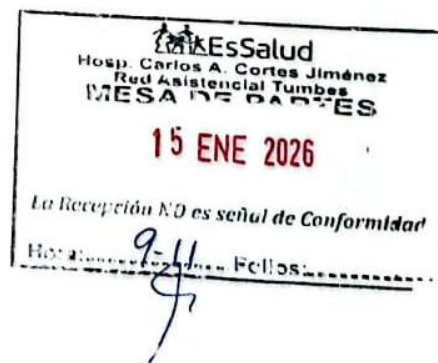
Asimismo, se informa que:

- La investigación **no implica riesgos** físicos ni emocionales para las usuarias.
- La participación será **voluntaria**, previa firma del **consentimiento informado**.
- La información recopilada será **confidencial, anónima** y utilizada únicamente con fines académicos.
- Los resultados podrán ser compartidos con su institución, si así lo requiere.

Agradezco de antemano la atención prestada a la presente solicitud y quedo a disposición para cualquier información adicional.

Atentamente,

Firma: 
Nombre: Zindely Yiseth Farroñan Adrianzen
Cel.: 966460853
Correo: zindely2023@gmail.com
Fecha: 15 / 01 / 2026



Anexo 4. Cuestionario sobre Calidad de la atención prenatal en las gestantes

INSTRUCCIONES:

Lea atentamente cada una de las preguntas planteadas que a continuación, se le presenta y usted responderá según criterio propio. La encuesta tendrá una duración de 20 minutos. Si usted tiene alguna duda puede pedir la aclaración respectiva. Le agradeceremos nos brinde información verdadera para favorecer el éxito del estudio. Cabe indicar que la información es solo con fines de investigación y confidenciales. Así mismo el aplicador complementará la información necesaria de las historias clínicas de las gestantes en la sección según corresponda.

N° de ficha: N° de HC:

I. CARACTERISTICAS DE LAS GESTANTES CON CALIDAD DE LA ATENCION PRENATAL

- a. Edad Años .
- b. Peso :kg c. Talla.....centímetros
- d. Paridad: Nulípara () Primípara () Multípara () Gran multípara ()
- e. APN : a. Completo () b. Incompleto ()

II. CALIDAD DE LA ATENCION PRENATAL EN EL CONSULTORIO OBSTETRICO

Marcar con X la alternativa que exprese su opinión atribuyendo la siguiente valoración:

1	2	3
No	A Veces	Siempre

N.º	PREGUNTA	1	2	3
CALIDAD DEL SERVICIO OBSTETRICO				
Fiabilidad				
1	Responda Ud., ¿El personal del consultorio obstétrico le inspira confianza?			
2	Considera Ud., ¿El trato que el personal del consultorio obstétrico brinda a las pacientes son igual para todos?			
3	Considera Ud., ¿El personal del consultorio obstétrico la escucha y es comprensiva?			
4	Considera Ud., ¿El personal del consultorio obstétrico brinda trato adecuado?			
5	Responda Ud., ¿El personal del consultorio obstétrico termina la atención en el tiempo establecido (+/-30 min)?			
Capacidad de respuesta				
6	La HC reporta registro de periodicidad de la APN: antes de 14 semanas y entre (22 y 24) (25 y 32) (33 y 36) (37 y 40) semanas			
7	La HC reporta registro de anamnesis: examen físico, en datos de filiación, antecedentes familiares, personales, obstétricos y tamizaje de violencia.			
8	La HC reporta registro del examen físico: talla, peso, CFV, edemas, reflejo de examen osteotendinosos y examen de mamas.			
9	La HC reporta registro del examen obstétrico completo: glicemia basal, Hb, Grupo sanguíneo y Rh, VIH/Sífilis, eco, 2da ecografía, test no estresante.			
10	La HC reporta registro de inmunizaciones completas: Ácido fólico hasta 13 semanas, tratamiento con ácido fólico + sulfato ferroso a partir 14 semanas, calcio a partir de 20 semanas.			
11	La HC reporta registro de elaboración de plan de parto(			

	hasta 3ra entrevista) 2da evaluación odontológica.			
Seguridad				
12	Responda, ¿Qué el personal del consultorio obstétrico brinda Orientación/consejería y evaluación nutricional y examina con privacidad?			
13	Considera Ud., ¿Que el personal del consultorio obstétrico muestra seguridad en los procedimientos que realiza?			
14	Considera Ud., ¿Qué el personal del consultorio obstétrico se encuentra capacitado en su profesión?			
15	Considera Ud., ¿Qué el personal del consultorio obstétrico brinda tratamientos adecuados?			
Empatía				
16	Considera Ud., ¿El profesional del consultorio obstétrico conoce y entiende tus necesidades y tus emociones?			
17	Considera Ud., ¿Qué el profesional del consultorio obstétrico le brinda atención de manera individualizada?			
18	Considera Ud., ¿El profesional del consultorio obstétrico respeta sus creencias y costumbres en su cuidado del embarazo?			

Gracias

ENCUESTA – SATISFACCIÓN

En segundo lugar, por favor califique las percepciones, es decir, como usted **HA RECIBIDO** la atención en el Servicio de Consulta Externa. Marque una de las escalas numéricas donde 1 es la menor calificación y 7 la mayor calificación.

Nº		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P	¿La obstetra le atendió en el horario programado?							
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?							
07	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P	¿La atención para tomarse exámenes ecográficos fue rápida?							
09	P	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respeta su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P	¿La obstetra le realizó un examen físico completo y minucioso en la atención prenatal?							
12	P	¿La obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿La obstetra que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El personal de consulta externa la trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿La obstetra que le atendió mostró interés en solucionar sus consultas?							

16	P	¿Usted comprendió la explicación que él o la obstetra le brindó en la atención prenatal?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que él o la obstetra le brindó sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que él o la obstetra le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?							
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	p	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

Muchas gracias

Anexo 5: Validación del instrumento

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento, que hace parte de la investigación denominada “Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2024”, elaborado por la Bachiller en Obstetricia: Zindely Farroñan Adrianzen, con la finalidad de ejecutarlo, para optar al Título de Licenciadas en Obstetricia.

Firma el evaluador:

Grado académico del evaluador: Doctor en Ciencias de Salud

En este punto, se debe asignar a cada ítems una puntuación en base a cinco posibilidades:

Escala: 1 = Nada relevante, 2 = Poco relevante, 3 = Medianamente relevante, 4 = Bastante relevante, 5 = Totalmente relevante

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2	Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3	Considera Ud. ¿Qué los ítems en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia en el estudio?	1	2	3	4	5
4	Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento son propios de la variable en estudio?	1	2	3	4	5
5	Considera Ud. ¿Qué todos los ítems tienen el mismo objetivo?	1	2	3	4	5
6	Considera Ud. ¿Qué el lenguaje utilizado en el instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
7	Considera Ud. ¿Qué la estructura del instrumento es adecuada?	1	2	3	4	5
8	Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
9	Considera Ud. ¿Qué si aplicamos este instrumento otros servicios obtendríamos los mismos resultados?	1	2	3	4	5
10	¿Qué aspecto considera que se debería modificar, incrementar y/o deberían suprimirse?	1	2	3	4	5



Mg. Vilchez Castro, Paul

Asesor de Tesis, DNI: 00252184

Cód. ORCI: 0000-0002-1435-5836

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento, que hace parte de la investigación denominada “Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2024”, elaborado por la Bachiller en Obstetricia: Zindely Farroñan Adrianzen, con la finalidad de ejecutarlo, para optar al Título de Licenciadas en Obstetricia.

Firma el evaluador:

Grado académico del evaluador: Doctor en Ciencias de Salud

En este punto, se debe asignar a cada ítems una puntuación en base a cinco posibilidades:

Escala: 1 = Nada relevante, 2 = Poco relevante, 3 = Medianamente relevante, 4 = Bastante relevante, 5 = Totalmente relevante

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2	Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3	Considera Ud. ¿Qué los ítems en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia en el estudio?	1	2	3	4	5
4	Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento son propios de la variable en estudio?	1	2	3	4	5
5	Considera Ud. ¿Qué todos los ítems tienen el mismo objetivo?	1	2	3	4	5
6	Considera Ud. ¿Qué el lenguaje utilizado en el instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
7	Considera Ud. ¿Qué la estructura del instrumento es adecuada?	1	2	3	4	5
8	Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
9	Considera Ud. ¿Qué si aplicamos este instrumento otros servicios obtendríamos los mismos resultados?	1	2	3	4	5
10	¿Qué aspecto considera que se debería modificar, incrementar y/o deberían suprimirse?	1	2	3	4	5



Mg. Gabriela Cordova Silva
Máster en Salud Pública

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento, que hace parte de la investigación denominada “Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2024”, elaborado por la Bachiller en Obstetricia: Zindely Farroñan Adrianzen, con la finalidad de ejecutarlo, para optar al Título de Licenciadas en Obstetricia.

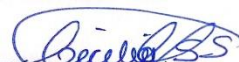
Firma el evaluador:

Grado académico del evaluador: Doctor en Ciencias de Salud

En este punto, se debe asignar a cada ítems una puntuación en base a cinco posibilidades:

Escala: 1 = Nada relevante, 2 = Poco relevante, 3 = Medianamente relevante, 4 = Bastante relevante, 5 = Totalmente relevante

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2	Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3	Considera Ud. ¿Qué los ítems en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia en el estudio?	1	2	3	4	5
4	Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento son propios de la variable en estudio?	1	2	3	4	5
5	Considera Ud. ¿Qué todos los ítems tienen el mismo objetivo?	1	2	3	4	5
6	Considera Ud. ¿Qué el lenguaje utilizado en el instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
7	Considera Ud. ¿Qué la estructura del instrumento es adecuada?	1	2	3	4	5
8	Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
9	Considera Ud. ¿Qué si aplicamos este instrumento otros servicios obtendríamos los mismos resultados?	1	2	3	4	5
10	¿Qué aspecto considera que se debería modificar, incrementar y/o deberían suprimirse?	1	2	3	4	5


 Cecilia Isabel Silva Sandoval
 O¹ - INICIALE ALTO RIESGO
 COP - 181 PNE-1125 E-01

Cecilia Silva Sandoval
 COP: 5691
 Especialidad en alto riesgo Obstétrico
 DNI: 00212030

Anexo 6. Consentimiento informado

Título del estudio:

Calidad de atención y satisfacción de la usuaria del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez, Tumbes, 2025.

Investigador responsable:

Zindely Farroñan

Institución:

Hospital Carlos Cortez Jiménez – Tumbes

1. Propósito del estudio

Usted ha sido invitada a participar en una investigación cuyo objetivo es evaluar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Cortez Jiménez. Los resultados permitirán identificar aspectos que contribuyan a mejorar la atención obstétrica y fortalecer la relación entre el personal de salud y las pacientes.

2. Procedimiento

Si acepta participar, se le solicitará responder un cuestionario anónimo que contiene preguntas sobre su experiencia durante la atención en el servicio de Gineco-Obstetricia. El tiempo estimado para completar el cuestionario es de **10 a 15 minutos**. Su participación es **voluntaria** y podrá **retirarse en cualquier momento** sin que ello afecte la atención médica que recibe.

3. Riesgos y beneficios

El estudio **no implica riesgo físico ni psicológico** para usted. El beneficio será contribuir con información valiosa que permitirá **mejorar la calidad de los servicios obstétricos** en el hospital.

4. Confidencialidad

Toda la información que usted proporcione será **confidencial y anónima**. No se registrarán nombres ni datos personales que permitan su identificación. Los resultados serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos.

5. Consentimiento

He leído o se me ha explicado la información anterior.
He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente.
Por lo tanto, **acepto participar voluntariamente** en el estudio mencionado, entendiéndolo que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencia alguna.

Firma de la participante: _____

DNI: _____

Fecha: ____ / ____ / 2025

Anexo 7. Matriz de V de Aiken para Calidad del Servicio Obstétrico (3 jueces)

Escala: 1 = Nada relevante, 2 = Poco relevante, 3 = Medianamente relevante, 4 = Bastante relevante, 5 = Totalmente relevante

Fórmula:
$$V = \frac{S}{n(c-1)} \quad \text{donde } S = \sum (s_i - 1)$$

Ítem	Pregunta resumida	Juez 1	Juez 2	Juez 3	V de Aiken	Interpretación
1	¿Inspira confianza el personal?	5	4	5	0.92	Alta validez
2	¿Brindan trato igualitario?	4	4	5	0.83	Alta validez
3	¿Escuchan y comprenden?	5	4	5	0.92	Alta validez
4	¿Brindan trato adecuado?	4	5	5	0.92	Alta validez
5	¿Cumplen con el tiempo de atención?	3	4	4	0.75	Validez aceptable
6	HC: ¿APN según periodicidad?	4	4	4	0.75	Validez aceptable
7	HC: ¿Anamnesis completa?	5	4	4	0.83	Alta validez
8	HC: ¿Examen físico registrado?	4	4	5	0.83	Alta validez
9	HC: ¿Examen obstétrico completo?	5	5	5	1.00	Máxima validez
10	HC: ¿Registro de inmunizaciones?	5	4	5	0.92	Alta validez
11	HC: ¿Elaboración de plan de parto?	4	4	5	0.83	Alta validez

Anexo 8. Análisis de confiabilidad

Para determinar la consistencia interna del instrumento que evalúa la calidad del servicio obstétrico, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach. Este estadístico permite estimar el grado de correlación entre los ítems que componen el cuestionario.

El instrumento está compuesto por 11 ítems distribuidos en dos dimensiones: Fiabilidad (ítems 1–5) y Capacidad de respuesta (ítems 6–11). El análisis fue realizado con una muestra piloto de 10 usuarios del Hospital Regional de Tumbes.

El valor obtenido del Alfa de Cronbach fue de 0.86, lo cual indica un nivel de confiabilidad alto, según los criterios establecidos por George y Mallery (2003), quienes consideran valores superiores a 0.80 como adecuados para instrumentos en ciencias sociales y salud.

Este resultado respalda la solidez del cuestionario para su aplicación en el estudio principal, garantizando que los ítems miden de manera consistente la percepción del usuario sobre la calidad del servicio obstétrico.

Anexo 09: Cálculo del tamaño de muestra con corrección por población finita.

Cálculo del Tamaño de Muestra con Corrección por Población Finita

Para determinar el tamaño de muestra del presente estudio, se consideró como población total a 3,687 gestantes atendidas en el servicio de control prenatal del establecimiento durante el periodo 2025.

Se utilizó la fórmula para población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- **N** = 3,687 (población total de gestantes)
- **Z** = 1.96 (nivel de confianza del 95%)
- **p** = 0.50 (proporción esperada)
- **q** = 0.50 (1 – p)
- **e** = 0.05 (margen de error permitido 5%)

Paso 1: Cálculo previo para población infinita

$$\begin{aligned} Z^2 \cdot p \cdot q &= (1.96)^2 (0.50)(0.50) \\ &= 3.8416 \times 0.25 \\ &= 0.9604 \\ n_0 &= \frac{0.9604}{0.0025} \\ n_0 &= 384.16 \end{aligned}$$

Paso 2: Aplicación de la corrección por población finita

$$\begin{aligned} n &= \frac{3687 \times 384.16}{(3687 - 1) + 384.16} \\ n &= \frac{1,416,557.92}{4,070.16} \\ n &= 347.98 \end{aligned}$$

Resultado Final

El tamaño de muestra calculado fue de **347.98**, el cual se redondeó a **348 gestantes**, garantizando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del error del 5%.

ANEXO 10: EVIDENCIA FOTOGRAFICA



