

## NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL Y SU RELACIÓN CON LA CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LAS GESTANTES. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO. 2012.

### SATISFACTION LEVEL OF PRENATAL CARE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE LIFE INSURANCE STATUS OF PREGNANT WOMEN. TRUJILLO REGIONAL HOSPITAL. 2012.

**Glicería Andrea Avalos Moreno**

Ex Alumna de la Escuela Profesional de Obstetricia.

Universidad César Vallejo

**E-mail:** gaam\_162@hotmail.com

Recibido: 21 diciembre 2012 - Aceptado: 24 enero 2013

#### RESUMEN

Con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes que recibieron su atención prenatal en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante los meses de Marzo a Junio del 2012, se realizó una investigación no experimental de corte transversal, prospectiva, descriptiva, y correlacional causal, en 64 gestantes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento fue un cuestionario, referido al nivel de satisfacción de la atención prenatal, y la condición de aseguramiento, tomada de la guía de estándares e indicadores de calidad del Ministerio de Salud. Se concluyó que no existe relación significativa ( $p=0,481>0,05$ ) entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes. Pero sí existe relación significativa en cuanto al tiempo de espera ( $p=0,044<0,05$ ) y el trato ( $p=0,042<0,05$ ), dimensiones de la calidad atención para lograr la satisfacción en las usuarias, con la condición de aseguramiento. Además se concluyó que aquellas gestantes que cuentan con SIS no se encuentran satisfechas en un 85,7% con la atención recibida mientras las que no cuentan con SIS están medianamente satisfechas 37,5%.

**Palabras clave:** Satisfacción, Nivel de Satisfacción, Atención Prenatal, Aseguramiento, Seguro Integral de Salud, Gestantes, Dimensiones de la Calidad.

#### ABSTRACT

In order to determine the relationship between the level of satisfaction of prenatal care and life insurance status of pregnant women receiving prenatal care in the Trujillo Regional Hospital during March to June 2012, was conducted non experimental research cross-sectional, prospective, descriptive, correlational and causal, in 64 pregnant women. For data collection technique was used for the quiz, the instrument was a questionnaire, based on the level of satisfaction of prenatal care, and insurance status, taken from the guide standards and quality indicators of the Ministry of Health. It was concluded that no significant relationship ( $p = 0,481 > 0,05$ ) between the level of satisfaction of prenatal care and insurance status of pregnant women. But there is significant relationship in terms of waiting time ( $p = 0,044 < 0,05$ ) and treatment ( $p = 0,042 < 0,05$ ), dimensions of quality care to achieve satisfaction amongst patients with the condition assurance. It also concluded that those pregnant women with SIS are not satisfied in 85,7% with the care provided while you do not have SIS 37,5% are moderately satisfied.

**Key words:** Satisfaction, satisfaction level, Prenatal Care, Insurance, comprehensive health insurance, Pregnant, Dimensions of Quality.

## I. INTRODUCCIÓN

En todo el mundo, las personas socialmente desfavorecidas tienen menos acceso a los recursos sanitarios básicos y al sistema de salud en su conjunto. Es así como enferman y mueren con mayor frecuencia que aquellas que pertenecen a grupos que ocupan posiciones sociales más privilegiadas. En el Perú todavía se presenta indicadores de carencias de salud muy altos en comparación con otros países y cuando se analiza la distribución de los mismos al interior del país se encuentran severos problemas de inequidad. Tal como han documentado investigaciones recientes, los avances de la última década parecen no haberse concentrado en los más pobres y la inequidad emerge como el principal problema a solucionar en el sector<sup>1</sup>.

En la actualidad, el SIS se ha convertido en la principal fuente de aseguramiento de la población peruana. En el segundo trimestre del año, un 62% de las mujeres a nivel nacional cuenta con un seguro de salud, según el Informe Técnico Estadístico con Enfoque de Género del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Según el lugar de residencia, en el área rural el 74,1% de las mujeres cuentan con seguro de salud. En el área urbana, las cifras se reducen a 58,7%. Los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares detallan que el Seguro Integral de Salud (SIS) ha alcanzado a un 68,6% de las mujeres en el área rural<sup>2</sup>.

Respecto a la atención prenatal, es importante mencionar que en los establecimientos de salud se realiza un seguimiento preventivo de la gestante, reconociéndose en la cobertura del SIS hasta 6 controles prenatales. El Ministerio de Salud (MINSA) señaló que las jornadas de salud ofrecidas durante la Semana de la Maternidad saludable y Segura están dirigidas a la búsqueda activa de gestantes, asegurando de esta

manera la atención oportuna y así lograr una buena satisfacción por las futuras madres en los servicios de atención prenatal<sup>3</sup>.

En el Perú existen gestantes que en la actualidad se sienten insatisfechas por el trato del profesional de salud durante su atención prenatal, al contar o no con un aseguramiento. Y ante la manifiesta inconformidad de la población durante los últimos años sobre la atención en salud, ha sido notoria la preocupación oficial por mejorar las instituciones de salud, por eso cada día los pacientes exigen ser tratados en forma rápida, eficaz y cumplir con sus expectativas y de ello dependerá que regresen para solicitar otro servicio. En tal sentido en el presente estudio se planteó el problema siguiente: ¿Cuál es la relación entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Marzo - Junio 2012?, con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes.

El presente trabajo de investigación es de vital importancia porque pone de manifiesto la situación actual de la atención prenatal por parte de los profesionales de salud y contribuye con una data a las instituciones universitarias formadoras de profesionales de la salud para que lo tomen en cuenta a la hora de reajustar sus planes de estudio. Además, es fuente de información para el Ministerio de Salud el cual a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva refuerce las acciones destinadas a evaluar la calidad de atención materna en los establecimientos de salud y con ello lograr un cambio en la atención prenatal de las gestantes, obteniendo la satisfacción de ellas<sup>4</sup>.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y correlacional causal, con un diseño de investigación no experimental de corte transversal. La población lo constituyeron 200 gestantes que se atendieron en el Consultorio Externo de Obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo, durante los meses de Marzo - Junio del 2012. La muestra estuvo conformada por 64 gestantes de las cuales 42 contaban con SIS (Seguro Integral de Salud) y 22 no lo tenían, quienes cumplieron con los criterios de selección propuestos.

Se utilizó la técnica de la encuesta, aplicándose a todas las gestantes de la muestra un cuestionario referido al nivel de satisfacción de la atención prenatal y a la condición de aseguramiento, por un lapso de 20 minutos. A estas usuarias se les encontró en Consejería de la mujer, consultorio donde llegan las gestantes después de recibir su atención prenatal. Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS Versión 17 y la prueba estadística Chi-cuadrado ( $X^2$ ) con un nivel de significancia de 0,05 con 95% de confianza y 5% de error relativo.

## III. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de satisfacción de la atención prenatal de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Marzo – Junio 2012.

<b>Nivel de satisfacción de la atención prenatal</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Satisfecha	9	14.1
Medianamente satisfecha	48	75
Insatisfecha	7	10.9
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento en las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Marzo – junio 2012.

Tabla 2: Condición de aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Marzo – Junio 2012.

<b>Condición de Aseguramiento</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Cuenta con SIS	42	65,6
No cuenta con SIS	22	34,4
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta Nivel de satisfacción de la atención prenatal y su relación con la condición de aseguramiento en las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Marzo – junio 2012.

Tabla 3: Relación entre Nivel de Satisfacción de la Atención Prenatal y la Condición de Aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Marzo – Junio 2012.

Nivel de Satisfacción	Condición de Aseguramiento				TOTAL		Chi-Cuadrado	P
	SI		NO		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
							<b>1,464</b>	<b>0,481</b>
Satisfecha	6	66,7	3	33,3	9	14,1		
Medianamente-satisfecha	30	62,5	18	37,5	48	75		
Insatisfecha	6	85,7	1	14,3	7	10,9		
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>65,6</b>	<b>22</b>	<b>34,4</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>		

Fuente: Estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y Neonatales.MINSA-2007.

Tabla 4: Relación entre el Nivel de Satisfacción de las Dimensiones de la atención prenatal y la Condición de Aseguramiento de las gestantes. Hospital Regional Docente de Trujillo. Marzo – Junio 2012.

Dimensión	Condición de Aseguramiento				TOTAL		Chi-Cuadrado	P
	SI		NO		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
<b>Tiempo de espera</b>							3,376	0,044
Insatisfecha	29	74,4	10	25,6	39	61		
Satisfecha	13	52,0	12	48,0	25	39		
<b>Información</b>							,147	0,702
Insatisfecha	17	63,0	10	37,0	27	42		
Satisfecha	25	67,6	12	32,4	37	58		
<b>Trato</b>							3,927	0,042
Insatisfecha	28	75,7	9	24,3	37	58		
Satisfecha	14	51,9	13	48,1	27	42		
<b>Privacidad</b>							0,324	0,569
Insatisfecha	26	68,4	12	31,6	38	59		
Satisfecha	16	61,5	10	38,5	26	41		
<b>Limpieza</b>							0,997	0,318
Insatisfecha	30	69,8	13	30,2	43	67		
Satisfecha	12	57,1	9	42,9	21	33		
<b>Disponibilidad</b>							1,651	0,199
Insatisfecha	33	70,2	14	29,8	47	73		
Satisfecha	9	52,9	8	47,1	17	27		
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>65,6</b>	<b>22</b>	<b>34,4</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>		

Fuente: Estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal en los establecimientos que cumplen con funciones obstétricas y neonatales.MINSA-2007.

#### IV. DISCUSIÓN

En la Tabla 1 se observa que del total de gestantes el 75% estuvo medianamente satisfechas, el 14,1% satisfechas y el 10,9% insatisfechas con la atención prenatal brindada. La aceptabilidad de los servicios de control prenatal se refleja en un mayor grado de satisfacción, mayor continuidad y mayor adherencia de la gestante para cumplir las visitas programadas y las indicaciones del profesional de atención prenatal. Esto es de importancia, puesto que la atención prenatal de calidad se encuentra asociada a una mayor probabilidad de parto en un centro de la red sanitaria, con reducción del riesgo de complicaciones y muertes neonatal y materna<sup>5</sup>. Se hace necesaria la construcción de modelos explicativos sobre la satisfacción de la usuaria, a fin de identificar aspectos que pueden ser modificados para mejorar la calidad de los servicios y robustecer su aceptabilidad social.<sup>6,7</sup> Vicuña<sup>8</sup>, destaca que los niveles altos de satisfacción ocurren cuando se evalúa la percepción sobre la atención a la paciente. Esto apunta a confirmar las hipótesis planteadas, acerca de que el nivel de satisfacción declarado por las pacientes es una valoración de la atención en sí misma y no de todo el proceso que ello implica. Así mismo Palacín<sup>4</sup> afirma que la satisfacción de la usuaria (SU) es un tema de interés creciente en el marco de la salud pública y de la gestión de los servicios de salud; se considera un eje angular de la evaluación de servicios de salud y un resultado de la calidad de la asistencia y de su efectividad. Como se aprecia en lo dicho por los diversos investigadores, lo que se busca con la atención prenatal es lograr la satisfacción en las usuarias y con ello evitar complicaciones en las gestantes que conlleven a un aumento de las muertes maternas. Las coberturas trazadas se han visto bajas en los últimos años por este motivo, no se logra satisfacción y al no lograrlo, las gestantes no acuden más a sus controles, los resultados obtenidos en este trabajo, muestran que las usuarias en un 75% se encuentran

medianamente satisfechas con lo recibido. Los estándares e indicadores que se han utilizado para esta investigación busca la satisfacción de las usuarias, es decir no se coincide con lo esperado. Al igual que en la investigación de Vicuña<sup>8</sup>, no concuerdan, debido a que aquí sí se logró un nivel de satisfacción alto (86,6%). La Tabla 2 muestra que el 65,6% de usuarias cuentan con el Seguro Integral de Salud mientras que el 34,4%, no lo tiene. Siendo este Hospital una institución que cumple con Funciones Neonatales Intensivas, y que actualmente es una sede de referencias, es decir, llegan usuarias con su referencia de otros establecimientos de salud de menos categorización, mayormente estas pacientes cuentan con el Seguro Integral de Salud, que es beneficioso en cuanto a su atención, ya que permitirá cubrir sus necesidades de salud. El Seguro Integral de Salud (SIS) cubre la totalidad de los gastos que demanda la atención de sus gestantes aseguradas, a través de sus componentes subsidiados o semi subsidiados, y las beneficiarias pueden atenderse en más de siete mil establecimientos pertenecientes a la red del Ministerio de Salud en todo el país. Gestantes afiliadas al Seguro Integral de Salud cuentan con cobertura total de partos. La cobertura del SIS incluye el control prenatal, en los establecimientos de salud realizando un seguimiento preventivo de la gestante, reconociéndose en la cobertura hasta 6 controles prenatales<sup>3</sup>. Una considerable proporción, 2/3 del total de gestantes, se encuentran afiliadas al Seguro Integral de Salud. El contar con el Seguro Integral de Salud, es en la actualidad un gran progreso, para las gestantes, con esto se han erradicado muchos obstáculos e impedimentos y la población acude en mayor cantidad a usar los servicios de salud. Esto se ve reflejado en los resultados de esta investigación, donde el 65,6% de las usuarias cuentan con el Seguro Integral de Salud, que cubre sus atenciones prenatales. Mientras que el 34,4% de las gestantes son las que

pagan por su atención, ya que no cuentan con el aseguramiento<sup>3</sup>. En la Tabla 3 se puede observar que una mayor proporción de mujeres (75%) están medianamente satisfechas; en tanto que, en la condición de aseguramiento existe casi el doble de gestantes que cuentan con SIS (65,6%). Es decir, mientras que en la variable independiente (Condición de aseguramiento de las gestantes) predomina el contar con el SIS, en la variable dependiente (Nivel de satisfacción) predomina el nivel mediano. Al someterse a la prueba de Ji - cuadrada de independencia de criterios ( $\chi^2$ ) el valor es estadísticamente no significativo ( $p=0,481>0,05$ ), entonces, se puede decir que las variables nivel de satisfacción y la condición de aseguramiento de las gestantes no están relacionadas. Esta relación no significativa da a conocer que ambas variables son independientes, aceptando la hipótesis nula, es decir son similares, por lo que no se pueden relacionar<sup>10</sup>. Ya que hay gestantes que cuenten o no con SIS, pueden o no estar satisfechas con la atención brindada.

Chaiguaque y Quijano<sup>11</sup>, en su investigación acerca de la relación que existe entre los beneficios que brinda el Seguro Integral de Salud y el grado de satisfacción de las usuarias del servicio de Obstetricia, encontraron que las gestantes afiliadas al Seguro Integral de Salud mostraron un alto grado de satisfacción en un 87,5% en la atención recibida. Al comparar estos resultados, se puede apreciar que no coincide con lo obtenido en este trabajo, y que nuestras gestantes se encuentran medianamente satisfechas con la atención, lo cual debería ser lo contrario, si queremos evitar las complicaciones que pueden conllevar a un aumento de las tasas de mortalidad materna, ya que como se aprecia las gestantes son aquellas personas que están más dispuestas a diferentes riesgos. Kojo-Austin y col<sup>12</sup> estudiaron a gestantes finlandesas con control prenatal hospitalario, y encontraron razones similares de insatisfacción además de escasa

comunicación entre el proveedor y la usuaria. Identificar los aspectos de la atención prenatal que influyen en la satisfacción ayudaría a mejorar la gestión y organización de los servicios. El presente estudio muestra que el trato del personal, la información durante la consulta y la satisfacción de las expectativas relacionadas con la calidez y humanización de la atención son valorados muy positivamente y aceptados por las usuarias. En la Tabla 4 se muestra que, en mayor proporción, el 67,6% y el 61,5% de las usuarias que cuentan con SIS, se encuentran satisfechas con la atención prenatal, según la dimensión de información y privacidad, respectivamente. También el 75,7% y el 74,4% de las gestantes que cuentan con SIS, se encuentran insatisfechas con la atención prenatal, en mayor proporción, según las dimensiones de trato e información, respectivamente.

Por otro lado el 48,1% y el 48% de las gestantes que no cuentan con SIS, se encuentran satisfechas con la atención prenatal, en mayor proporción, según la dimensión de trato y tiempo de espera, respectivamente. Y el 37% y el 31,6% de las gestantes que no cuentan con SIS, se encuentran insatisfechas con la atención prenatal, en mayor proporción, según la dimensión de información y trato, respectivamente.

Según la información de la Tabla 4, mientras que en la variable independiente (condición de aseguramiento) predomina el contar con el SIS, en las variables dependientes (nivel de satisfacción de las dimensiones de la atención prenatal) se encuentra que la satisfacción respecto al tiempo de espera (52,0%) y al trato (51,9%) es aproximadamente la mitad de las gestantes aseguradas.

La relación entre ambas variables se evaluó con la prueba Ji Cuadrada, obteniendo un valor  $p<0,05$  que indica relación significativa, como se aprecia en el tiempo de espera y el trato que tienen relación estadísticamente significativa ( $p=0,044$  y  $0,042$ ) respectivamente. No se encontró relación con las dimensiones Información ( $p=0,702$ ), privacidad



( $p=0,324$ ), Limpieza ( $p=0,997$ ) y Disponibilidad ( $p=0,199$ ). Se determinó que solamente las dimensiones Tiempo de espera y el Trato tienen relación estadísticamente significativa. No se encontró asociación con las dimensiones Información, Privacidad, Limpieza, ni con la Disponibilidad. En la investigación dado por Huamancayo<sup>13</sup>, se encontró que la satisfacción de las gestantes estaban en relación a cuatro aspectos importantes como eran: a) la atención recibida con una calificación de 50% mala, 30% regular y 20% buena, b) interpersonal con 40% mala, 37% regular y 23% buena, c) técnico con 37% regular, 36% mala y 27% buena, d) infraestructura con 42% buena, 31% regular y 27% mala. Estos aspectos son diferentes a las dimensiones de la investigación, ya que el trato e información son dimensiones que tuvieron mayor porcentaje.

Así mismo Chaiguaque y Quijano<sup>11</sup> en su investigación encontraron que las gestantes afiliadas al Seguro Integral de Salud mostraron un alto grado de satisfacción en la atención recibida en cada uno de los componentes de la calidad: nivel de información 62,50%, competencia técnica 67,50 % y accesibilidad 87,50%. Estos componentes tienen semejanza con los de la investigación, pero se contradicen en cuanto a la información mientras en lo propuesto por Chaiguaque y Quijano<sup>11</sup>, tiene un menor porcentaje en esta información se cuenta con un alto porcentaje de acuerdo a esta dimensión (67,7%).

Los resultados guardan semejanza con lo descrito por Colmenárez<sup>14</sup>, en su investigación con el objetivo de

determinar el grado de satisfacción de las adolescentes primigestas sobre el control prenatal en centros foráneos, atendidas en el departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Central Universitario se obtuvo que el 79,9% de satisfacción global y orientación educativa solo un 18,9%. Hubo diferencia estadísticamente significativa con procedencia del medio urbano en todas las dimensiones excepto accesibilidad y en atención del estrato social media alta. Se demostró inconformidad en tiempo de espera de consulta.

En el estudio de Juan A. Seclen- Palacín<sup>2</sup> sobre la relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal, se evidencia que los principales motivos de insatisfacción con el control prenatal fueron el tiempo de espera prolongado y el trato inadecuado, situaciones menos frecuentes en los establecimientos que usaron el Programa de Mejora Continua.

Lo descrito por los autores anteriormente descritos se relacionan con los resultados de la Tabla 4, tanto el trato, como el tiempo de espera, guardan relación para lograr la satisfacción en la atención, cuenten o no con SIS, existen pacientes que quedan encantadas con el trato que recibieron así sea su primer control ellas regresan y buscan nuevamente a ese profesional de salud para que les atienda, así también con el tiempo de espera. Finalmente se deben tener en cuenta todas las dimensiones de la calidad para lograr satisfacción de las usuarias que es lo que se quiere actualmente en los establecimientos de salud<sup>15</sup>.

## V. CONCLUSIONES

1. Las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo afiliadas y no afiliadas al SIS mostraron un nivel de satisfacción mediano (65,5%).
2. El 65,6% de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo cuentan con SIS y el 34,4% no cuentan con el aseguramiento.
3. No existe relación significativa ( $p=0,481$ ) entre el nivel de satisfacción de la atención prenatal y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.
4. Existe relación significativa ( $p=0,044$ ) entre el nivel de satisfacción del tiempo de espera y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.
5. No existe relación significativa ( $p=0,702$ ) entre el nivel de satisfacción de la Información y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.
6. Existe significativa ( $p=0,042$ ) entre el nivel de satisfacción del Trato y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.
7. No existe relación significativa ( $p=0,569$ ) entre el nivel de satisfacción de la Privacidad y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.
8. No existe relación significativa ( $p=0,318$ ) entre el nivel de satisfacción de la Limpieza y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.
9. No existe relación significativa ( $p=0,199$ ) entre el nivel de satisfacción de la Disponibilidad y la condición de aseguramiento de las gestantes del Hospital Regional Docente de Trujillo.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdivia M. Acerca de la magnitud de la inequidad en salud en el Perú. [Documento de trabajo 37 en línea]. Lima - Perú: Ed. Grupo de análisis para el desarrollo (GRADE); 2002. [fecha de consulta 15 de setiembre del 2010]. URL. Disponible en: [http://www.grade.org.pe/asp/brw\\_pub11.asp?id=471](http://www.grade.org.pe/asp/brw_pub11.asp?id=471)
2. Jaramillo M, Parodi S. El Seguro Escolar Gratuito y el Seguro Materno Infantil: Análisis de su incidencia e impacto sobre el acceso a los servicios de salud y sobre la equidad en el acceso. [Documento de trabajo en línea]. Lima - Perú: Ed. Grupo de análisis para el desarrollo (GRADE); Agosto 2000. [Fecha de acceso 18 de Noviembre del 2012]. URL. Disponible en: <http://cies.org.pe/files/active/0/parodi.pdf>
3. Ministerio de Salud – Seguro Integral de Salud. Promueven beneficios que otorga el SIS a gestantes de todo el país. [Nota de Prensa N° 048 -2010-GM-SIS en línea]. Lima – Perú: MINSA; 21/05/10. [fecha de consulta 15 de setiembre del 2010]. URL. Disponible en: [http://www.sis.gob.pe/NotaPrensa/a\\_NotaPrensa.asp?idNoticia=303](http://www.sis.gob.pe/NotaPrensa/a_NotaPrensa.asp?idNoticia=303)
4. Palacín S, Benavides B, Jacoby E. Relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal. [Revista Panamericana de Salud Pública en línea]. Perú: Ed. Health; Setiembre 2004. [Fecha de acceso 18 de Noviembre del 2012]. URL. Disponible en: [http://revista.paho.org/?a\\_ID=365](http://revista.paho.org/?a_ID=365)
5. Carroli G, Rooney C, Villar J. ¿Qué tan efectivo es atención prenatal en la prevención de la mortalidad materna y la morbilidad grave? Una visión general de la pruebas. PaediatrPerinatEpidemiol. 2001, 15:1-42.
6. Doll R. Las perspectivas para la prevención. Br. Med. J. 1983; 285:445-53.
7. Perú, Ministerio de Salud. Lineamientos de Políticas del Sector Salud 2002–2012. Lima, Perú; 2002.
8. Vicuña M. Nivel de Satisfacción y Disfunciones percibidas Sobre la Calidad de Atención de los Servicios Obstétricos. Anales de la Facultad de Medicina. Vol - 63. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. Pág. 40 – 50.
9. Canales F. Metodología de la investigación científica. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud.: ed. Serie Paltex; 1994
10. Hernández R, Fernández C. Metodología de la investigación. México: Ed. Mc Graw/interamericana; 2000. Cód. 001-42h-43MJ-1



11. Chaiguaque T, Quijano R. Beneficios que brinda el seguro integral de salud y el grado de satisfacción de las usuarias del servicio de obstetricia atendidas del centro de salud materno infantil de Pacasmayo entre los meses de Enero a Junio del 2004.[Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Pacasmayo - Perú: Universidad César Vallejo; 2004.
12. Kojo-Austin H, Malin M, HemminkiH. Satisfacción de las mujeres con la salud de la maternidad servicios de atención en Finlandia. SocSciMed. 1993; (37):633-8.
13. Huamancayo S. Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión del callao. Mayo- diciembre 2003. [Tesis para obtener el título de licenciado en Obstetricia- Documento en línea]. Lima-UNMSM: Ed. Digital de UNMSM; 2004. [Fecha de acceso 18 de Noviembre del 2012]. URL. Disponible en:[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/tovar\\_hs/tovar\\_hs.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/tovar_hs/tovar_hs.pdf)
14. Colmenares F. Grado de satisfacción de las adolescentes primigestas sobre el control prenatal en centros foráneos, atendidas en el departamento de obstetricia y ginecología del hospital central universitario. [Trabajo para optar al grado de especialista en Obstetricia y Ginecología- Documento en línea]. Barquisimeto: Universidad de Venezuela; 2008. [Fecha de acceso 18 de Noviembre del 2012]. URL. Disponible en : [http://bibmed.ucla.edu.ve/edocs\\_bmucla/txtocompleto//TWX1585DV4C652008.pdf](http://bibmed.ucla.edu.ve/edocs_bmucla/txtocompleto//TWX1585DV4C652008.pdf)
15. Mira J. Semejanzas y diferencias entre satisfacción y calidad percibida. Rev. Calidad Asistencial 2000; 15 (01) : 36 -42