

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD



**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y AUTOESTIMA DE LAS MUJERES EMBARAZADAS
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA LEGUA. CALLAO -
2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA**

AUTORAS:

MERVIN ERIKA MENDEZ COTRINA

DAVID WALTER RIVERA VICUÑA

ASESORA:

Dra. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

LINEA DE INVESTIGACIÓN: INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA










LIMA, 2024

PERÚ

Document Information

Analyzed document	INFORME FINAL MENDEZ- RIVERA.docx (D182544214)
Submitted	2023-12-22 02:35:00 UTC+01:00
Submitted by	
Submitter email	rivrad53@gmail.com
Similarity	8%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / MODELO DE SOLICITUD VERIFICACIÓN SIMILITUD de key giovanna cuadros quispe y edma succatoma garay.pdf Document MODELO DE SOLICITUD VERIFICACIÓN SIMILITUD de key giovanna cuadros quispe y edma succatoma garay.pdf (D171375937) Submitted by: keytgiovanna@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 5
SA	Tesis Brandy y vicente-Version final 21.10.docx Document Tesis Brandy y vicente-Version final 21.10.docx (D147281087)	 2
SA	TESIS UNFV KARINA GALICIA HOROQUE.doc Document TESIS UNFV KARINA GALICIA HOROQUE.doc (D131945653)	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS 14-08-2023 FINAL.docx Document TESIS 14-08-2023 FINAL.docx (D174435882) Submitted by: ruth_25@outlook.com Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com	 1
W	URL: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8218/TESIS%20-%20GUTIERREZ-LOZANA-NAVARRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2023-11-20 03:41:29	 9
SA	UCP_OBSTETRICIA_2023_Tesis_AfroditaGuevara_RosaBancho_VI.pdf Document UCP_OBSTETRICIA_2023_Tesis_AfroditaGuevara_RosaBancho_VI.pdf (D167003535)	 9
SA	Valeroia Morales_Calidad de atención durante el control prenatal en la unidad de sa lud Vicentina.docx Document Valeroia Morales_Calidad de atención durante el control prenatal en la unidad de sa lud Vicentina.docx (D133316688)	 1
SA	Final_Tesis 2_Guizado Veloz_Karen Julia.pdf Document Final_Tesis 2_Guizado Veloz_Karen Julia.pdf (D150775626)	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / PROYECTO DE TESIS FINAL 18-7-23. - URKUND.docx Document PROYECTO DE TESIS FINAL 18-7-23. - URKUND.docx (D172202907) Submitted by: daxi.33_95@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 15

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

UNIDAD DE POSGRADO

TÍTULO

“CALIDAD DE ATENCIÓN Y AUTOESTIMA DE LAS MUJERES
EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA
LEGUA. CALLAO-2023”

AUTORES:

MERVIN ERIKA MENDEZ COTRINA /ORCID 0000-0002-3264-
4498/DNI:32961193

DAVID WALTER RIVERA VICUÑA / ORCID 0000-0001-8160-/DNI: 42525143

ASESOR:

DRA. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU / ORCID 0000000214617525
DNI: 08097391

LUGAR DE EJECUCIÓN

CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA LEGUA

UNIDAD DE ANÁLISIS

MUJERES EMBARAZADAS DEL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA
LEGUA-CALLAO

TIPO: Descriptiva / **ENFOQUE:** Cuantitativo / **DISEÑO:** no experimental de
corte transversal, correlacional.

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR:

Dr. CESAR ANGEL CALDERON GONZALES	PRESIDENTE
DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO	SECRETARIA
DRA LAURA MARGARITA ZELA PACHECO	MIEMBRO
MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA	MIEMBRO

ASESORA: Dra. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

N° de libro: 02

N° de folio: 104

N° de acta: 007

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 16 DE FEBRERO DE 2024

DEDICATORIA:

A mis padres Tomas y Porfiria, por ser la base de mi formación personal y profesional, a mi esposo José Luis e hijas Camila y Alessa, por ser la razón y motivo de mi vida y mi superación, a toda mi familia y en especial a mis sobrinos para que este sea un reflejo que con esfuerzo y dedicación se logran todos los objetivos trazados y ser el orgullo de toda la familia que es lo más valioso que Dios nos ha dado.

A mis padres que desde el cielo me cuidan y guían en todo momento y seguramente están orgullosos de mis logros por ser la base de mi formación ética, moral y de sabiduría, a Dios ya que sin él no hubiera podido darse nada de esto, a toda mi familia y muy en especial a los más pequeños de casa ya que éste logro servirá como ejemplo que con esmero y deseo de superación se logran cumplir las metas trazadas.

AGRADECIMIENTO

A Dios por mantener la fe en mí y poder lograr mis metas, a la unidad de Posgrado de la universidad Nacional del Callao y a los Maestros por sus enseñanzas constantes, Al Centro de Salud Carmen de la Legua y a la Obstetra Tecsihua por las facilidades para poder culminar nuestro objetivo.

Agradecer a Dios por mantener mi fe intacta, a la Universidad Nacional del Callao Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud por brindarme las facilidades para culminar mis estudios, al Comité de Ética para la Investigación de la Dirección Regional de Salud del Callao quienes evaluaron y autorizaron mediante la emisión de la constancia de autorización la realización de dicho trabajo de investigación.

Índice

ÍNDICE DE TABLAS	3
INDICE DE FIGURAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACTO.....	7
INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del problema.....	15
1.3. Objetivos.....	16
1.4. Justificación.....	16
1.5. Delimitantes de la investigación	17
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes.....	19
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	19
2.1.2. Antecedentes nacionales	21
2.2. Bases teóricas	25
2.3. Marco conceptual	26
2.3.1. Calidad de Atención	26
2.3.2. Autoestima.....	30
2.4. Definición de términos básicos.....	35
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	37
3.1. Hipótesis	37
3.1.1. Operacionalización de variables.....	38
IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO.....	40
4.1. Diseño Metodológico	40
4.2. Método de investigación:	41
4.3. Población y muestra.....	41
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	42
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	42
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	44
4.7. Aspectos éticos en investigación	44
V. RESULTADOS.....	45
5.1. Resultados descriptivos	45
5.2. Resultados inferenciales	55
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	56
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	56
6.2. Contrastaciones los resultados con otros estudios similares	62
6.3. Responsabilidad ética	64
VII. CONCLUSIONES	65
VIII. RECOMENDACIONES	67
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	79

<i>ANEXO 01 - MATRIZ DE CONSISTENCIA</i>	<i>80</i>
<i>ANEXO 02 - INSTRUMENTOS</i>	<i>82</i>
<i>ANEXO 03 - CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</i>	<i>85</i>
<i>ANEXO 04 - BASES DE DATOS</i>	<i>87</i>
<i>ANEXO 05 - PRUEBA BINOMIAL PARA LA VALIDACIÓN</i>	<i>91</i>
<i>ANEXO 06 - VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS).....</i>	<i>93</i>
<i>ANEXO 07 – EVIDENCIA</i>	<i>117</i>

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.1: Mujeres embarazadas según datos sociodemográficos atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua-2023.

Tabla 5.1.2: Calidad de atención y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

Tabla 5.1.3: Calidad de atención según fiabilidad y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Tabla 5.1.4: Calidad de atención según capacidad de respuesta y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Tabla 5.1.5: Calidad de atención según seguridad y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Tabla 5.1.6 Calidad de atención según empatía y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

Tabla 5.1.7 Calidad de atención según aspectos tangibles y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

Tabla 5.2.1 Calidad de atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023, Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 5.2.2 Calidad de atención según Fiabilidad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023, Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 5.2.3 Calidad de atención según capacidad de respuesta y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023, Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 5.2.4 Calidad de atención según seguridad y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023, Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 5.2.5 Calidad de atención según empatía y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023, Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 5.2.6 Calidad de atención según aspectos tangibles y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023, Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 6.1.1 Calidad de Atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023- discusión estadística.

Tabla 6.1.2 Calidad de Atención según Fiabilidad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023. Discusión estadística.

Tabla 6.1.3 Calidad de Atención según Capacidad de Respuesta y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023. Discusión estadística.

Tabla 6.1.4 Calidad de Atención según Seguridad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023. Discusión estadística.

Tabla 6.1.5 Calidad de Atención según Empatía y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023. Discusión estadística.

Tabla 6.1.6 Calidad de Atención según Aspectos Tangibles y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023. Discusión estadística.

INDICE DE FIGURAS

Figura 5.1.1. Edad de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.

Figura 5.1.2 Ocupación de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.

Figura 5.1.3 Condición de tipo de usuaria de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.

Figura 5.1.4 Estado civil de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.

Figura 5.1.5 Grado de instrucción de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.

Figura 5.1.6 Calidad de atención y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023

Figura 5.1.7 Calidad de atención según fiabilidad y autoestima en las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Figura 5.1.8 Calidad de atención según capacidad de respuesta y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Figura 5.1.9 Calidad de atención según seguridad y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

Figura 5.1.10 Calidad de atención según empatía y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023

Figura 5.1.11 Calidad de atención según aspectos tangibles y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación entre la Calidad de atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua Callao- 2023. **Método** de enfoque cuantitativo nivel correlacional. Se utilizó un diseño no experimental de corte transversal para analizar la relación entre las variables. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario para evaluar las variables “Calidad de atención”, y “Autoestima”, en una muestra de 52 mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. **Los resultados** demostraron que, entre la Calidad de atención y Autoestima de las mujeres embarazada, existe una correlación moderada positiva, significativa con un valor del coeficiente de correlación de Spearman de 0.608, y un valor de $P = \text{sig.} = 0.001$ es < 0.05 . En las dimensiones; Fiabilidad un valor del coeficiente de correlación de Spearman de 0.420, y un valor de $P = \text{sig.} = 0.002$ es < 0.05 , en Capacidad de Respuesta un valor del coeficiente de correlación de Spearman de 0.362, y un de valor de $P = \text{sig.} = 0.008$ es < 0.05 , ambas con una relación positiva baja, significativa, mientras que en Seguridad un valor de 0.106 y el valor de $P = \text{sig.} = 0.456$ es > 0.05 , en Empatía un valor de 0.106 y el valor de $P = \text{sig.} = 0.256$ es > 0.05 y en Aspectos tangibles un valor de 0.214 y el valor de $P = \text{sig.} = 0.128$ es > 0.05 , obteniendo en estos tres últimos una relación positiva baja, no significativa. **Se concluye** que existe relación entre la Calidad de atención y la Autoestima en mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao – 2023, así como en sus dimensiones Fiabilidad y Capacidad de respuesta, mientras que en las dimensiones Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles, se demuestra que no existe relación.

Palabras claves: Calidad de atención, autoestima, mujeres embarazadas.

ABSTRACTO

O objetivo desta pesquisa foi determinar a relação entre a Qualidade do atendimento e a Autoestima das gestantes atendidas no Centro de Saúde Carmen de la Legua Callao - 2023. Método de abordagem quantitativa em nível correlacional. Um delineamento transversal não experimental foi utilizado para analisar a relação entre as variáveis. Utilizou-se a pesquisa como técnica de coleta de dados e o questionário como instrumento para avaliar as variáveis “Qualidade do atendimento” e “Autoestima” em uma amostra de 52 gestantes atendidas no Centro de Saúde Carmen de la Legua. Os resultados demonstraram que, entre a Qualidade dos cuidados e a Autoestima das grávidas, existe uma correlação positiva moderada, significativa com um valor do coeficiente de correlação de Spearman de 0,608, e um valor de $P = sig.$ Nas dimensões; Confiabilidade um valor do coeficiente de correlação de Spearman de 0,420, e um valor de $P = sig. = 0,002$ é $< 0,05$, em Responsividade um valor do coeficiente de correlação de Spearman de 0,362, e um valor de $P = 0,008$ é $< 0,05$. , ambos com relação positiva baixa e significativa, enquanto na Segurança o valor de 0,106 e o valor de $P = sig = 0,456$ é $> 0,05$, na Empatia o valor de 0,106 e o valor de $P = . = 0,256$ é $> 0,256$. 0,05 e nos Aspectos Tangíveis um valor de 0,214 e o valor de $P = sig. = 0,128$ é $> 0,05$, obtendo nestes três últimos uma relação positiva baixa e não significativa. Conclui-se que existe uma relação entre a Qualidade do cuidado e a Autoestima nas gestantes atendidas no centro de saúde Carmen de la Legua, Callao - 2023, bem como nas suas dimensões Confiabilidade e Capacidade de resposta, enquanto nas dimensões Segurança, Empatia e Aspectos Tangíveis, mostra-se que não existe relação.

Palavras-chave: Qualidade do cuidado, autoestima, gestantes.

INTRODUCCIÓN

La Calidad en la Atención de Salud durante el período de gestación, es uno de los indicadores planteados y en ejecución para el logro de los ODS 2030, además de un desafío global, que consiste en un seguimiento adecuado durante esta etapa, con finalidad de obtener una atención integral a la mujer gestante. Pese a lo cual, las modificaciones anatómicas y fisiológicas que experimenta la gestante, en muchos de los casos, no se enfatiza durante su atención.

El embarazo, conlleva a una gran cantidad de cambios tanto físicos como psicológicos en la mujer, que exige una adaptación y ajuste a los requerimientos que, el desarrollo del nuevo ser ocasiona en forma gradual y continua dentro del cuerpo de la madre a lo largo de todo el embarazo.

En tanto, la autoestima de una mujer embarazada muchas veces se ve afectada, por estos cambios entre los conductuales y emocionales; que pueden provocar una percepción negativa de sí misma, inclusive a renegar de su cuerpo y del tiempo que debe invertir para su control.

Por ello es indispensable que la calidad de atención que reciba la mujer embarazada sea integral, y cumpla positivamente con las dimensiones, de Empatía, Fiabilidad, Elementos tangibles, Capacidad de respuesta y Seguridad de tal manera que contribuya a adquirir seguridad y fortaleza, con ello asegurar el bienestar de ella y de su hijo.

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre la Calidad de Atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua Callao- 2023.

La investigación está estructurada de la siguiente forma: Capítulo I planteamiento del problema: Se realiza la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema general y específicos, formulación de objetivo general y específicos, justificación, delimitantes de la investigación. Capítulo II marco teórico: Aquí se elabora la redacción de antecedentes, bases teóricas, marco conceptual y definición de términos básicos. Capítulo III hipótesis

y variables: aquí se redacta hipótesis general y específicas, definición conceptual de variables y operacionalización de variables. Capítulo IV metodología de la investigación: aquí se redacta el diseño metodológico, método de la investigación, población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnicas e instrumentos de recolección de datos, análisis y procesamiento de datos, aspectos éticos en investigación. Capítulo V resultados de la investigación. Capítulo VI discusión de resultados. Capítulo VII Conclusiones. Capítulo VIII Recomendaciones. Capítulo IX Referencias bibliográficas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La OMS define el embarazo como el proceso que se da durante los 9 meses de los cuales goza la mujer de dicha condición, periodo durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la futura madre, es una etapa llena de procesos que marcan la vida de la gestante tanto en aspectos físicos y psicológicos, señala también que deben de tener acceso a una atención adecuada en el momento idóneo. (1)

En el 2020 se evidenciaron cifras preocupantes con respecto al embarazo, teniendo como uno de los factores a resaltar a la falta de una atención oportuna y de calidad, diariamente murieron casi 800 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, prácticamente 1 muerte materna cada 2 minutos, el 95% de todas las muertes maternas se dieron en países de ingresos bajos y medianos bajos. (1) La atención del personal de la salud capacitado antes durante y después del parto puede salvar vidas pero esto se ve muy lejano ya que hay factores que impiden que las mujeres reciban o busquen atención durante el embarazo por ejemplo fallos del sistema de salud que se traducen en una atención de mala calidad, faltas de respeto entre profesional de salud tratante y paciente y viceversa, malos tratos y abuso, así como un número insuficiente de trabajadores de la salud capacitados, escasez de suministros médicos esenciales y ausencia de infraestructura básica.(1)

La OMS define a la calidad de atención como el grado en el que los servicios de salud brindados a las personas y grupos de poblaciones incrementan las probabilidades de alcanzar resultados sanitarios deseados ajustándose a conocimientos profesionales basados en evidencias, incluyendo en ellos la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. La calidad de atención tiende a medirse y por ende mejorarse continuamente brindando una prestación de salud tomando en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios. (2)

Cada año se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes en dichos países. El 60% de las muertes por afecciones que requieren atención sanitaria en los países de ingresos bajos y medianos son atribuidos a la atención de calidad deficiente. (2)

A nivel mundial, las infraestructuras básicas para brindar una atención de calidad son insuficientes: 1 de cada 8 centros de sanidad no tiene abastecimiento de agua, 1 de cada 5 no tiene servicio de saneamiento y 1 de cada 6 no tiene instalaciones para lavarse en el área de atención. Se calcula que 1800 millones de personas, aproximadamente el 24% de la población mundial viven en condiciones en las que hay dificultades para la prestación de servicios de salud esenciales de calidad. En esos contextos se registra una gran proporción de las muertes maternas y neonatales evitables. (2)

Una de las dimensiones a tener en cuenta al hablar de calidad de atención en salud es la seguridad, esta ha concentrado gran atención gracias a su implicancia directa en el estado de salud de los usuarios, por ende, la necesidad de los sistemas de salud de brindar atenciones más seguras identificando eventos que afectaran negativamente a los pacientes los cuales pueden ser prevenibles.

En América Latina tenemos al país de Chile que a diferencia de los demás países integrantes de la región cuenta con un Sistema de Salud el cual se ha destacado por proporcionar con recursos bastante limitados una de las mejores asistencias sanitarias de los países con una economía emergente a nivel de Latinoamérica, esto se ve reflejado en los indicadores de expectativa de vida, morbilidad infantil, entre otros, posteriormente a mostrar mejoras en la cobertura y por ende mejorar también los indicadores epidemiológicos se ha incorporado y se toma bastante en cuenta el concepto de calidad en la atención el cual se dio gracias a la última reforma en salud celebrada en dicho país.(3)

La autoestima es el juicio, valoración o autoevaluación que cada persona se realiza, la cual es ejecutada y sobrellevada por el individuo, conllevando ello a una aceptación definitiva o desaprobación remarcando siempre el grado o medida en que se cree capaz de ser valioso, exitoso e importante a pesar de sus debilidades, errores, triunfos y fracasos. (4)

El Perú, tiene el compromiso de cumplir con los objetivos y metas trazadas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, para lo cual necesita contar con datos confiables que permitan cuantificar la reducción de la muerte materna, por ello la razón de mortalidad materna (RMM), es indicador que permite calcular el impacto de las políticas de salud, tanto la calidad y equidad en la prestación de servicios. (5)

El Análisis de la situación de salud en el Perú (ASIS-2019) refleja que el 70,4% de muertes maternas acontecieron en establecimientos de salud; 54,1% en establecimientos del MINSA y Gobiernos Regionales, mientras que institucionalmente el 9,4% en el nivel I. El 73,0% de las fallecidas, recibieron al menos una atención prenatal durante su embarazo, de ellas 76,1% la recibieron en establecimientos de salud del nivel I. (6)

Según el centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades, reporta la situación de muerte materna del 2023 con 161 muertes maternas en comparación con 2021 de 347 y del 2022 de 190 consideradas hasta la semana 36 de los años respectivos. (5)

La norma técnica de salud N.105 del MINSA, tiene como objetivo general; lograr atención estandarizada, eficiente y de calidad en la atención de salud materna, basado en los derechos humanos, enfocado en la interculturalidad. (7)

De acuerdo con el reglamento de la ley N.29414, art.27; si la paciente se encuentra desconforme con la calidad de atención recibida, tiene derecho a presentar reclamos y quejas ante las instancias competentes, a ser escuchada y recibir respuesta ante lo expuesto. (8)

ENDES (2021), en el capítulo 7, titulado Salud Materna, planteó como objetivo identificar a los grupos más vulnerables para planificar programas de salud materna, refiere que la cobertura y la calidad de atención a la gestante, pre y posnatal constituyen factores relacionados estrechamente a la salud de la madre y del niño y por lo tanto deben ser considerados para evaluar la situación general de salud del país.(9) Menciona las acciones y procedimientos que pueden prevenir la morbimortalidad materna y perinatal, enfocando a una atención integral, con el control de las funciones vitales, además del peso y talla; considera también el control y administración de vacunas dentro del calendario de gestantes, así como la calidad de nutrición, el descarte de anemia, consejería de signos de alarma quienes fueron sus indicadores a medir. Una de sus conclusiones resaltantes, comparando a las gestantes que recibieron 6 controles prenatales a más, en el 2016 fueron del 74,8% y en el 2021 de 83,9% ocurridos en la provincia constitucional del Callao y otras del Perú. (9)

El Análisis de la Situación de salud de la Región Callao 2021 (ASIS REGION CALLAO 2021), reporta que existen 859 EESS, de ellos; 753 son privados y 106 son públicos. Mientras que el distrito Carmen de la Legua cuenta con una población de 46,844 pobladores hasta el 2021, dispone de un hospital: San José, 01 centro de salud: Carmen de la Legua, 01 puesto de salud: Villa Señor de los Milagros, 01 puesto de salud: Centro de Salud Mental Comunitario Carmen de la Legua Reynoso, además de EESS privados formales e informales. (10) A través de la entidad pública tiene una disponibilidad de 236 médicos, 135 enfermeros, 5 odontólogos, 42 obstetras, 14 psicólogos, 7 nutricionistas, 13 químico farmacéuticos, 36 tecnólogos médicos, 19 otros profesionales. Sin considerar al sector privado. (10) En tanto la OMS, recomienda como mínimo de 23 médicos, enfermeros y obstetras por c/ 10000 habitantes para garantizar una atención adecuada del servicio de salud, lo cual refleja el déficit de personal que podría verse influenciado en la calidad de la atención que se brinde al paciente y aún más la repercusión que puede presentarse en la mujer embarazada quien es considerada vulnerable. (10)

En el ASIS (2018) en el Distrito de Carmen de la Legua- Reynoso se presentó una disminución en la afluencia de gestantes controladas en relación con el año anterior en un 25%, evidenciando que el motivo era porque accedían a seguros privados y de EsSalud. (11)

Según Aguilar L (2019) refiere que el embarazo y el afrontamiento de la maternidad es una etapa que produce cambios en la vida de la mujer, en la relación con su pareja y con quienes la rodean. Incluso menciona que algunos autores lo consideran una crisis de maduración, pues esos cambios ponen en riesgo su estabilidad emocional y su capacidad de adaptación. (12)

El embarazo, involucra cambios físicos y psicológicos en la mujer, que conlleva a una adaptación y ajuste a los requerimientos que la concepción ocasiona en forma gradual y progresiva a lo largo de todo el embarazo. Estos cambios tanto metabólicos como bioquímicos pueden no ser visibles, en comparación con los anatómicos evidentes; no obstante, también se debe enfatizar los cambios conductuales y emocionales que acontecen durante esta etapa. (13)

Es por ello la importancia la autoestima de la gestante, pues los cambios mencionados pueden provocar una percepción negativa de sí misma hasta incluso de las modificaciones de su anatomía, y aún más del tiempo que involucra los cuidados de su embarazo. (13)

Es fundamental que la Calidad de Atención en Salud en las mujeres embarazadas involucre aspectos psicosociales y actividades colectivas, tanto educativas como preventivas para lograr la autonomía durante esta etapa y crear un vínculo entre los profesionales de la salud y los participantes. (14)

Atención en Salud en las mujeres embarazadas involucre aspectos psicosociales y actividades colectivas, tanto educativas como preventivas para lograr la autonomía durante esta etapa y crear un vínculo entre los profesionales de la salud y los participantes. (14)

En el Centro de Salud “Carmen de la Legua”, las gestantes son atendidas a través de SIS, ello significa que deben solicitar su cita con anterioridad y muchas veces con dificultad sin tener atención preferencial, sin embargo a ello se adiciona la espera para su atención y el aforo en el cual deben esperar el llamado, se observa el descontento de ellas pues deben posponer otras actividades como laboral o de estudio por acudir a su atención; por ello la Calidad de Atención que reciba desde el ingreso al establecimiento y desde el inicio de su control en todos los servicios que ella requiera será un impacto para la continuidad o deserción al centro de salud, así como la influencia positiva o negativa de su autoestima durante la gestación.

Dada la magnitud de la importancia de la Calidad de atención y Autoestima de las mujeres embarazadas, nos planteamos el siguiente problema.

1.2. Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la relación entre la Calidad de Atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023?

Problemas específicos:

¿Cuál es la relación entre la Calidad de Atención según Fiabilidad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023?

¿Cuál es la relación entre la Calidad de Atención según Capacidad de Respuesta y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023?

¿Cuál es la relación entre la Calidad de Atención según Seguridad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023?

¿Cuál es la relación entre la Calidad de Atención según Empatía y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023?

¿Cuál es la relación entre la Calidad de Atención según Aspecto Tangible y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023?

1.3. Objetivos

Objetivo general:

Determinar la relación entre la Calidad de Atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua Callao- 2023.

Objetivos Específicos:

Establecer la relación entre la Calidad de Atención según Fiabilidad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua Callao- 2023

Establecer la relación entre la Calidad de Atención según Capacidad de Respuesta y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua Callao- 2023

Establecer la relación entre la Calidad de Atención según Seguridad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua Callao- 2023

Establecer la relación entre la Calidad de Atención según Empatía y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua Callao- 2023

Establecer la relación entre la Calidad de Atención según Aspecto Tangible y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua Callao- 2023

1.4. Justificación

La Calidad de Atención en Salud a la mujer embarazada es lograr la mayor satisfacción que ella perciba dentro de un establecimiento de salud, de forma integral considerando el bienestar del binomio madre- niño, dentro de ello se incluya a una atención dirigida a la mujer, a la gestante y a su familia, basado en

los derechos humanos; que inflencie positivamente en su autoestima estando embarazada, pues las modificaciones tanto anatómicas como psicológicas propias de su embarazo podrían afectarla.

Justificación teórica:

Los resultados del estudio propuesto contribuirán con el conocimiento de la relación que pueda existir entre la calidad de atención y la autoestima de las mujeres embarazadas dada la vulnerabilidad por las modificaciones que existen tanto anatómicas como psicológicas que ellas perciben.

Justificación Social:

En el presente estudio se hacen visibles los procedimientos burocráticos por el cual la mujer embarazada debe seguir para lograr una atención enfrentándose a situaciones inesperadas, deseando una calidad de atención que satisfaga sus requerimientos como persona, mujer y gestante, invocando a la empatía de todo el personal que tenga contacto con la mujer embarazada que acuda al establecimiento de atención.

Justificación Metodológica:

El estudio se realizó a través de la recolección de datos, con dos cuestionarios convenientes, de forma transversal, prospectiva para obtener la percepción de la calidad de atención y la autoestima de las mujeres embarazadas insitu y poder resolver nuestras hipótesis con los estudios estadísticos convenientes para este caso el Rho de Spearman quien nos dio la correlación de ambas variables en estudio.

1.5. Delimitantes de la investigación

Delimitante teórica: La presente investigación planteó la Calidad de Atención y Autoestima, para lo cual consideró en sus bases teóricas; el Modelo de Calidad de atención de Avedis Donabedian y el modelo desarrollado por Parasuraman, Zeithami y Berry. Además del Modelo de Rosenberg para la Autoestima.

Delimitante temporal: La investigación se realizó en el periodo de Julio a octubre 2023, así poder obtener la recolección de datos y poder resolver los problemas e hipótesis y alcanzar nuestros objetivos.

Delimitante espacial: El estudio de investigación se realizó en el Centro de Salud Carmen de la Legua, se ejecutó las encuestas a las mujeres embarazadas, El área de estudio está en la Av. Manco Cápac cuadra 8, distrito de Carmen de la legua- Reynoso, provincia Callao y departamento de Lima.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Sánchez Y, Salazar J. (2020) Ecuador. Realizaron su trabajo de investigación titulado “Autoestima, resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas. La Troncal, **2019-2022**”, teniendo como **objetivo** describir la asociación entre el funcionamiento familiar, la autoestima, la resiliencia y las variables sociodemográficas que caracterizan a las adolescentes embarazadas atendidas en dicho centro de salud. **Método** es un estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal realizado con 117 adolescentes gestantes, la recolección de datos fue a través del empleo del Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL); Escala de autoestima de Rosenberg (EAR) y la escala de Resiliencia (ER-14). **Resultado** muestra que el 52,1% de las mismas presentan bajos niveles de autoestima, el 46,2% tienen una autoestima en nivel medio y un 1,7% presenta una elevada autoestima. **Conclusión**, se evidenció que la mayor proporción de adolescentes embarazadas tienen autoestima baja. (15)

Chuncho M. (2018) Ecuador. En su trabajo de investigación titulado Nivel de bienestar en atención a adolescentes embarazadas en el Centro de salud “Velasco Ibarra 2018”, el cual tuvo como **objetivo** determinar el nivel de bienestar de las adolescentes embarazadas propios de la calidad de atención recibida en dicho Centro de salud, usando para ello el **Método** encuestas a adolescentes embarazadas que acudieron a consulta externa; adicionalmente se realizó una revisión bibliográfica de artículos. **Resultado** el 80% de las adolescentes embarazadas refirió satisfacción plena, encontrándose un porcentaje del 20% que manifestaron sentirse poco satisfechas. **Conclusión** La atención adecuada a la embarazada es clave para elevar la autoestima; para ello brindar atención integral, agendar las respectivas citas médicas, generar ambiente agradable que conlleven acciones positivas para prevención de conductas de riesgo, son elementos claves que coadyuvará a mejorar la calidad de atención. (16)

Aguilar L. (2019) Colombia. Presentó su trabajo de investigación titulado: “Relación entre autoestima y embarazo adolescente en una comunidad de jóvenes en edad escolar. 2019”, como **objetivo** explicar la relación existente entre autoestima y embarazo adolescente en una comunidad de jóvenes en edad escolar. **Método** realizó un estudio cuantitativo, no experimental de tipo observacional-descriptivo, contándose para ello con la participación de 24 mujeres adolescentes, utilizando el instrumento para recolección de datos sobre la autoestima, el test de Rosenberg. **Resultado** evidenció, que el 45,8% tuvo una autoestima normal, un 21% con autoestima media y finalmente un 33% una autoestima baja. **Conclusión:** Dichos resultados muestran que casi la mitad de las adolescentes encuestadas goza de buena autoestima, y el resto presenta una autoestima media y baja. (17)

Suárez G, et al. (2019) Ecuador. Presentaron su trabajo de investigación titulado “Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III” con el **objetivo** de determinar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en dicho centro. **Método** estudiaron una muestra representativa de 370, aplicándose la encuesta SERVQUAL, midió y relacionó la percepción, y expectativas del usuario, con respecto a la calidad de atención. **Resultado:** Según la distribución porcentual de promedio de expectativas y percepción. En lo referente al promedio de expectativas son buenas en todas las dimensiones; en la empatía con el 49%, la seguridad y calidad de respuesta con el 48% cada uno, la fiabilidad y los elementos tangibles con el 47% respectivamente. **Conclusión:** La calidad de atención en dicho centro de salud tiene un nivel de satisfacción regular de acuerdo con los resultados. (18)

Parreño A, et al. (2022). (Ecuador). Realizaron su trabajo de investigación titulado: “Satisfacción de usuarios y prestadores en relación con los servicios de salud prestados en unidades del primer nivel de atención de la ciudad de Riobamba, Chimborazo. 2022”, teniendo como **objetivo** Evaluar la satisfacción de usuarios y prestadores en relación con los servicios de salud prestados en unidades del primer nivel de atención de la ciudad de Riobamba, Chimborazo. **Método**, descriptivo no experimental, con enfoque descriptivo y explicativo. Muestra constituida por un total de 427 usuarios y 113 prestadores

de salud, a quienes se les aplicó un cuestionario para conocer su nivel de satisfacción. **Resultado**, La satisfacción de los usuarios fue media en cuanto a la tangibilidad (media de 3,25) y la garantía (3,00) y baja en capacidad de respuesta (2,75), confiabilidad (2,60) y empatía (2,60). La satisfacción de usuarios fue media en organización enfocada al cliente (3,38) y enfoque de procesos (3,05) y baja en relación con comunicación (2,90), liderazgo (2,84) y mejora continua (2,63). **Conclusión**: El nivel de satisfacción de los usuarios puede considerarse bajo, demostrando la necesidad de identificar los factores que están incidiendo negativamente en la calidad del servicio y tomar medidas para revertir estos resultados. (19)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Isidro E. (2022) Lima, en su estudio titulado: “Nivel de satisfacción prenatal en gestantes atendidas en el centro materno infantil san Fernando, el agustino-lima, octubre-diciembre del año 2021”; con el **objetivo** de determinar el nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes. **El método** aplicado fue observacional de enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, como instrumento utilizó la entrevista SERVERPF, con una muestra conformada por 88 gestantes. Como **resultado** halló que el 93% de gestantes se sintieron muy satisfechas, 6,8% satisfechas y ninguna insatisfecha. Además, observó que en las 5 dimensiones de calidad de atención más del 50% estuvieron satisfechas. Por lo que concluye que el personal de salud tiene un buen desenvolvimiento laboral. (20).

Meza L. (2020) Lima, en su investigación titulada: “Grado de satisfacción y garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del centro de salud trébol azul para formulación de proyecto de inversión en salud en el distrito de san juan de Miraflores durante los meses de enero a agosto del 2019”, tuvo como **objetivo**; establecer la correlación entre grado de satisfacción de las gestantes y la garantía de calidad de atención. En su **metodología** uso un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal. Obteniendo como **resultados** que las gestantes cuyos controles prenatales realizadas en el consultorio, mostraron 67.53 % de satisfacción, mientras que el 32.47 % mostraron

insatisfacción. La calidad de atención percibida por las gestantes presentó un alto porcentaje de satisfacción (69.3 %) y un bajo nivel de insatisfacción (32 %). Concluyendo que hay una correlación entre el grado de satisfacción y la calidad de atención ($Rho = 0,411$; valor de $p = 0,000$) (21)

Abanto S. Hurtado Y. (2022) Lima, en su estudio titulado: Calidad de servicio y satisfacción de pacientes en un hospital de Es salud, Lima-2022, como **objetivo** plantearon determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de pacientes, en **metodología** usaron un diseño correlacional transversal no experimental, la muestra estuvo constituida por 38 pacientes, Los **resultados** indicaron que no se halló relación entre las variables, la significancia es de ,243 la cual es mayor que el nivel de error 0,05, por lo tanto, aceptaron la hipótesis nula. Concluyendo que no existió relación entre las dimensiones de calidad de servicio tanto en fiabilidad (,537), Capacidad de respuesta (,417), Seguridad (,166); Empatía (,117); como en Elementos tangibles (,344). (22)

Sacramento A. (2021) Lima, en su estudio “nivel de autoestima de la madre adolescente en el servicio materno perinatal del Hospital Nacional Hipólito Unanue lima-2021” propuso como **objetivo** determinar el nivel de autoestima de la madre adolescente. Para lo cual realizó **método** de enfoque cuantitativo, tipo de estudio descriptivo, diseño de corte transversal, con una población de 74 madres adolescentes atendidas. Obtuvo como **resultado** que la población de madres adolescentes presentó un nivel de autoestima Medio con el 89.19 % del total, el 9.46% de un nivel alto, y solo el 1.35% posee una baja autoestima. Por lo tanto, **concluyó** que la mayoría de las madres adolescentes presentaron un nivel de autoestima medio (23).

Obregón D. (2020) Lima, en su estudio titulado. “Calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes embarazadas, del Centro de Salud El Progreso en Carabayllo-2020”, planteó como **objetivo** determinar la calidad de atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, para lo cual realizó un **estudio** de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, observacional, corte transversal y prospectivo. La muestra fue conformada por 84 adolescentes;

como **resultado** el 63.73% de adolescentes se encontraron satisfechos con la atención diferenciada, mientras que el 41,43% de adolescentes se mostraron insatisfechos con relación al nivel de fiabilidad de atención en el Servicio Diferenciado y el nivel de empatía fue aceptable con 64,43%; durante los dos primeros meses del 2020 (24).

Lambruschini W. (2019) Ica, en su estudio titulado: “Relación entre autoestima y afrontamiento en adolescentes embarazadas del centro de salud, la Tinguíña en Ica-2019” planteó como **objetivo** determinar la relación entre autoestima y afrontamiento en adolescentes embarazadas, **metodología** usada fue de tipo descriptivo y prospectivo donde la población estuvo compuesta por las adolescentes embarazadas entre 15 y 19 años, que asistieron al mencionado centro de salud. Como resultado, el 87.5% de adolescentes de autoestima baja no utilizaron ninguna estrategia para afrontar el embarazo, el 83.3% con autoestima alta, algunas veces utilizaron estrategias de afrontamiento durante el embarazo, encontrando relación entre ambas variables, además menciona que existen muchos factores psicológicos y sociales que pueden alterar la autoestima de las adolescentes embarazadas y sugiere al realizar una atención integral diferenciada a la adolescente embarazada, enfatizar intervenciones de naturaleza sostenibles que les ayuden a generar estrategias de afrontamiento al estrés para un bienestar emocional para lograr un parto y una maternidad feliz. (25)

Diaz L. (2023) Cajamarca, en su tesis titulada “Calidad de atención del profesional obstetra y adherencia en las gestantes en un hospital de la región Cajamarca-2023”, propuso como **objetivo** identificar la relación existente de la calidad de atención del obstetra y adherencia en las gestantes; como **método** realizó un diseño correlacional descriptivo, cuantitativo y transversal; su muestra fue de 70 gestantes, usó dos cuestionarios, en sus **resultados** mostró que el nivel de significancia es 0.000, y el coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0.723, deja en evidencia es significativa y directa, y para los objetivos específicos se tiene que el nivel de calidad de atención percibida de las gestantes consideran que es regular con el 61.43%, mientras que para la adherencia en las gestantes que acuden a sus controles prenatales es normal

con el 57.14%, concluimos que a mejor control de atención por parte del personal médico, genera la confianza necesaria para una adecuada adherencia de las gestantes, además se tiene en cuenta la desconfianza de las gestantes ya que la atención medica por parte del personal de salud no es eficiente.(26)

Sevillano P. (2018) Lima; en su estudio titulado: “Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil El Progreso – 2018”, planteó como **objetivo**, determinar la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes. **Metodología:** Estudio no experimental con diseño descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra fue de 146 gestantes, empleó un cuestionario tipo SERVQUAL. **Resultados:** Edades en su mayoría entre 18 a 24 años (44.5%) y con grado de instrucción secundaria (59.6%). El estado civil a predominio fue el de conviviente (76.0%) y de ocupación ama de casa (64.4%). La calificación en porcentajes por cada dimensión fue: buena; a Elementos tangibles (59,6%), empatía (43,2%), confiabilidad (54,8) %, capacidad de respuesta (52,1%) y seguridad (69%). La perspectiva de la calidad de la atención fue calificada como buena (54,8%), regular (43,8%) y mala (1,4%). El tiempo de espera fue muy largo para la mayoría de las gestantes. (27)

Aguilar L, Vásquez Y. (2019) Huancayo; en su investigación titulada “Depresión y Autoestima en mujeres gestantes de un Hospital Nacional de la ciudad de Huancayo-2019” plantearon como **objetivo:** Determinar la relación entre la depresión y autoestima en mujeres gestantes. **Metodología:** Descriptiva, correlacional, con una muestra de 80 gestantes, utilizaron dos instrumentos; inventario de depresión de Breck y la Escala de autoestima de Rosenberg. **Resultado:** a través de la prueba Rho de Spearman no se encontró significancia entre ambas variables (-0,0897 y un P. valor= 0.432>0.05), concluyeron que ambas variables son independientes y no influyen una sobre la otra. (28)

2.2. Bases teóricas

1. Modelo de Calidad de atención de Avedis Donabedian

Donabedian en 1984, define calidad como todos los logros que se obtienen y se ven reflejados en los beneficios posibles de la atención en salud y con menores riesgos para los pacientes, es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud, estableciendo indicadores para evaluar la calidad de atención médica específicamente y las agrupa en estructura, procesos y resultados, incluyendo en estructura todos los atributos materiales, organizacionales, recursos humanos y financieros disponibles en los lugares donde se brindan los servicios, pero dejando en un segundo plano a la percepción del paciente.(29) En su primer artículo, publicó sobre la calidad de atención médica realizando aportes sustanciales en el ámbito de la salud con enfoque multifactorial, refiriendo que la calidad se puede evaluar cuando se puede alcanzar el equilibrio más favorable entre el riesgo y el beneficio. (30)

2. Modelo desarrollado por Parasuraman-SERVQUAL

Parasuraman, Berry y Zeithami; en 1988 evaluaron el modelo de Donabedian, y determinaron cinco dimensiones para la calidad de atención, de esta forma la redujeron de 10 a 5, considerándolas como fiabilidad, seguridad, empatía, capacidad de respuesta, y elementos tangibles, denominándola el Modelo SERVQUAL.(31) Fundamentalmente para evaluar la calidad de los servicios públicos, además concluyen que la percepción es lo que el consumidor cree haber recibido en su atención y éstas puede ser medibles. (32)

3. Modelo de Rosenberg

Morris Rosenberg en 1965, refiere que la autoestima es una actitud positiva o negativa hacia uno mismo, producto de la influencia de la sociedad, cultura, familia y de las interrelaciones personales. (33) Ante su modelo teórico desarrolló la Escala de Autoestima que lleva su nombre, que es un instrumento utilizado a nivel mundial hasta la actualidad y con alta eficacia para la medición de este constructo. Considera que es la evaluación que todo individuo hace y

mantiene con respecto a uno mismo, expresando así su aprobación o desaprobación de lo que es capaz, exitoso, o digno. La autoestima es aprendida, es generada por las acciones que la mantienen estable con el tiempo, aceptando que en algunos momentos se dan ciertos cambios. Así mismo a partir de la etapa de la adolescencia se empieza a estabilizar los sentimientos, percepción de uno mismo, gracias a las metas y logros que la persona pueda alcanzar se va a valorar ya sea positiva o negativamente. (34)

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Calidad de Atención

La palabra calidad, tiene raíz de origen griego, Kalós, que significa bello bueno, fue derivado al latín como Qualitas, definido por el diccionario como cualidades que contribuyen en la manera de ser de una persona o cosa. (35)

La calidad de la atención en salud es indispensable para el ser humano, por ello se debe desarrollar mejores grados de calidad y atención competitiva, especialmente en el servicio de gineco-obstetricia, donde se debe lograr la confianza del paciente, considerando la intimidad de las féminas y que su atención resulte satisfactoria. (35)

La calidad de la atención en salud tiene muchas definiciones, sin embargo, es un concepto subjetivo pues cada persona tiene su propia percepción o juicio del servicio recibido. (35)

La calidad de atención asistencial es un acto que implica lograr una atención optima con el mínimo riesgo de iatrogenias, para la máxima satisfacción del usuario, es un derecho, es un valor vital y de utilidad. (36)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de la atención como el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Además de los conocimientos de profesionales basados en evidencias que es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. (37)

Por su parte, la OMS define la calidad de la asistencia sanitaria, al aseguramiento de que cada paciente reciba los servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para lograr una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente. (38) Incluyendo la promoción, prevención, rehabilitación y la paliación, esto implica que la calidad de atención se puede medir y mejorar continuamente a través de la prestación de una atención que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios. (39)

Modelos de Evaluación de Calidad de Servicio.

- El Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian en 1966, es de referencia básica, estableciendo las dimensiones de Estructura, refiriéndose a las características físicas, como equipos, instrumentos, personal, normas, etc.; a Procesos como acciones y procedimientos hacia los pacientes, y Resultado como el cumplimiento de los indicadores plantados y que llegue a la satisfacción del servicio recibido por el paciente, generando reflexiones sobre la responsabilidad en la calidad de servicio. (29,40)
- Modelo Nórdico de Christian Grönroos en 1984, llamada también Escuela Nórdica de Marketing, para integrar la calidad de servicios propone 3 componentes; la Calidad Técnica, representa al servicio “que” reciben los compradores, la Calidad Funcional; el “cómo” recibe los servicios, y la Imagen Corporativa, a la percepción del usuario hacia la organización en donde recibió el servicio. Señalando que la calidad de atención es el resultado de un proceso. (40)
- Modelo Americano Service Quality (SERVQUAL) de Parasuraman, Zeithaml y Berry de 1988, fundamentado básicamente en la teoría de las brechas, entre la expectativa del usuario y la percepción ante el servicio recibido, en un inicio conformado por 10 dimensiones que posteriormente fue simplificado por 5, entre ellas, la Empatía, referida a

la atención personalizada hacia los usuarios, la Fiabilidad, considerada al cumplimiento del servicio prometido; Seguridad, a brindar confianza y credibilidad; Capacidad de Respuesta, referida a una atención disponible y rápida; finalmente Elementos Tangibles, considerando aspectos físicos, materiales, inmuebles, etc. Recibiendo el nombre de Modelo Multidimensional SERVQUAL, juntamente con la implementación de un instrumento para la evaluación de la calidad de servicio, a través de la escala de Likert de 7 puntos, que, al medir las expectativas del usuario, si son superadas, el servicio se considera excepcional y por lo tanto satisfactorio, por el contrario, si estas no se cumplen, lo califica como deficiente. (41)

- Modelo Service Performance (SERVPERF) de Cronin y Taylor en 1992, basándose fundamentalmente en la percepción de los usuarios ante el servicio recibido, descartando las expectativas. (42)
- Modelo Jerárquico Multidimensional de Brady y Cronin en 2001, Consideran las percepciones de los usuarios sobre la calidad de servicio en varios niveles, además de dimensiones y subdimensiones, proponiendo 3 dimensiones principales; Calidad de la interacción, Ambiente Físico y Calidad de los resultados. (40)
- El E-S-QUAL sobre calidad del servicio entregado por sitios Web de Parasuraman, Zeithaml y Malhotra en el 2005, fueron realizados empíricamente en dos escalas diferentes, la primera Básica ES-QUAL que incluían 4 dimensiones; Eficiencia, Cumplimiento, Disponibilidad del Sistema y Privacidad, mientras que la Segunda, E-RecS-QUAL, 3 dimensiones; Capacidad de Respuesta, Compensación y Contacto. (40)
- Modelo de Evaluación unidimensional de la calidad del servicio de Martínez y Martínez del 2010, señala que la evaluación global permite medir la percepción de la calidad de servicio estudiándolo a través de su Fiabilidad y Validez, aunque no es atractivo para algunos estudios gerenciales resulta económico y sencillo. (41)

Dimensiones de Calidad de Atención

Parasuraman et al. en 1985 concluyen que las percepciones son las creencias que tienen los consumidores sobre el servicio recibido y pueden ser medibles por ello implementó un instrumento para la medición de la calidad de los servicios percibidos, midiendo por separado las expectativas y las percepciones del usuario, consideran a cinco dimensiones, las cuales son, la dimensión de fiabilidad, seguridad, tangibilidad, empatía y capacidad de respuesta, de este modo redujo las dimensiones que en un principio las plantearon en diez. (43)

Fiabilidad: Se trata de un atributo ya acordado que realiza el servicio de forma fiable y cuidadoso. Se basa en la percepción del cliente con relación al modo y plazos previamente determinados para su atención. También, con este atributo se representa la capacidad resolutive y oferta de recursos de una organización para brindar un servicio de forma eficiente y sin fallos. (44)

Capacidad de respuesta: Es la facultad de brindar un servicio con rapidez, oportunidad y puntualidad. Este atributo significa la inmediatez en cubrir una necesidad, siendo la solución la rapidez y/o puntualidad. (44)

Seguridad: Este atributo expresa la capacidad de los profesionales para atender

a los usuarios, es decir que inspiren confianza. En este atributo se agrupan criterios como la profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad. (44)

Empatía: Es la atención personalizada que se ofrecen a los usuarios. Un servicio debe ser entendido como una interacción entre el personal y los usuarios. Se fundamenta, más que en la amabilidad, en una posición frente a la otra persona para responder a sus necesidades. Esta dimensión reúne a los criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente. (44)

Aspectos tangibles: Son los aspectos físicos, equipos y materiales, que intervienen en la interacción de la atención; además del personal humano. Es la parte palpable del proceso, es decir, la parte física como pueden ser los equipos, materiales, el personal y documentos. (44)

2.3.2. Autoestima

Según Rosenberg en 1965, define a la autoestima, como la autoevaluación involucrando a los sentimientos, habilidades, relaciones sociales, expectativas hacia el futuro considerando una actitud positiva a la aprobación de sus actos y negativa al menosprecio de estos. (45) Los instrumentos, más usados y validados para medir la autoestima, a nivel internacional son: El test o Cuestionario de Rosenberg y el Inventario de Autoestima de Coopersmith, éste último con más de 20 años siendo efectivo en investigaciones en Cuba. 46

Test de autoestima de Coopersmith, denominado Self Steem Inventory – Cuadernillo de Autoestima, diseñado para adolescentes y adultos, con una estructura multidimensional, enfocada en las dimensiones tales como la experiencia, atributos y capacidad; con 58 ítems, calificando con 5 niveles; muy bajo, bajo, normal, alto y muy alto, dando la importancia a los éxitos obtenidos por la influencia de los padres, tutores o personas más significativas en su vida. (47) También concluye que la autoestima tendrá como factor determinante a las experiencias adquiridas de fracaso o de éxito, desde la niñez a través del ambiente en el que se encuentre y de las emociones, conductas y/o cogniciones en sí mismo. (48)

Las personas con alta autoestima se sienten respetadas y valoradas porque muestran bienestar y son capaces de enfrentar desafíos, contrario a aquellas con baja autoestima que ven el mundo con un filtro negativo e incluso son sentimientos depresivos, es por ello que, desde las escuelas los maestros deben estar a la vanguardia de los avances y modernidades para fortalecer las emociones de los infantes y tengan un desarrollo óptimo. (49)

La autoestima es un conjunto de pensamientos, fenómenos emocionales, percepciones, sentimientos, evaluaciones y tendencias de comportamientos de nosotros mismos, nuestro estilo de vida, nuestras características físicas y carácter. (50)

La autoestima positiva es importante para mantener la estabilidad emocional el equilibrio personal y, por último, pero no menos importante la salud mental humana, por el contrario la autoestima negativa es la causa directa del dolor y

la insatisfacción, especialmente en la ansiedad y la depresión, es muy importante recalcarlo durante la adolescencia, y en momentos vulnerables del ser. (51)

La autoestima es un conjunto de percepciones, evaluaciones y valoraciones que las personas tienen sobre si mismas o sus actividades. Esto puede enfocarse en toda su persona, su trabajo o apariencia física. (50)

La autoestima, puede ser modificable en el tiempo y en el momento imprevisto de acuerdo con las interacciones y experiencias; sociales, laborales, familiares a la que se está expuesto cotidianamente influenciando en el comportamiento de cada uno. (52) Existen diversas definiciones sobre autoestima, coincidiendo con el prefijo "Auto"; tales como Autoeficacia, autoaprobación, autoaceptación, autovaloración, autoimagen, autorrespeto, dando una calificación propia positiva o negativa. (53)

Maslow refiere que la calidad de vida será influenciada por la autoestima, además que es una necesidad afectiva y social de las personas basada en el autorrespeto y en la autoconfianza en sí mismo. Otros estudiosos refieren que la Autoestima repercute en el estado de ánimo del ser e incluso, James plantea que "la Valia personal", es el resultado de los que se cree que es, con lo que se quiere ser, y puede ser calificada por otros. (54)

La Escala de Autoestima de Rosenberg

Clasificó a la autoestima en tres niveles, basándose en la capacidad, ambigüedad o incapacidad de afrontar las vicisitudes de la vida, considerando baja, media o alta respectivamente; medible de forma unidimensional. Conformada por 10 ítems, cinco de ellas con características positivas y las cinco siguientes negativas; todas plantean a la autoestima en forma global, como un conjunto de pensamientos y sentimientos sobre si mismos. Algunos investigadores, refieren que la diferencia de género podría dar puntajes distintos a las puntuaciones medias de autoestima con respuestas muy débiles o más fuertes en los ítems de mención negativo o positiva. (55)

Algunas publicaciones señalaron que la Escala de Rosenberg es bidimensional, una positiva, de autoconfianza o de satisfacción propia, y otra negativa, de autodesprecio o devaluación en sí mismo, estas evaluaciones serán específicas dependiendo el estudio donde sea utilizado, considerando también 5 indicadores de autoestima positiva y 5 de autoestima negativa. (53)

Los Pilares de la Autoestima, se basa en vivir responsable y consciente, ante nuestras acciones, conocimientos, dudas, además de aceptarse uno mismo; con los sueños anhelos y pensamientos. Considerar también el Autocontrol, que es asumir la responsabilidad en sí mismo, en tanto la Autoafirmación, respetar los anhelos propios, dentro del contexto de la realidad. (56)

Otro de los pilares de la autoestima es lograr objetivos; estudiando, trabajando, formando una familia, emprendiendo metas, es vivir con propósito, ser productivos. Monitorizar los resultados de nuestras acciones y nuestros objetivos. Para lo cual integrar las normas, creencias, ideas o convicciones con las conductas unidas valores, que exista congruencia entre lo pensado y lo actuado. (56)

Componentes y factores de la autoestima

Según Martínez (2010) los divide en componente afectivo, conductual y cognitivo, mientras que la biblioteca práctica de comunicación, señala como factores a la Vinculación, Singularidad, Poder, Pautas y modelos a seguir; concluyendo que la autoestima es el resultado del respeto y la confianza en sí mismo, que debe iniciar precozmente y se desarrolla durante toda la vida en forma gradual, considerando como primera etapa al sí mismo primitivo, que fluctúa desde el nacimiento hasta los dos primeros años de vida, en donde la persona empieza a diferenciar los cuidados propios y los de la madre, pero reconoce que ella cubre sus necesidades. Como segunda etapa, al sí mismo exterior, que contempla desde los dos años hasta los 12, ésta es la más influenciada para la formación de su autoestima, pues toma como imagen a quien lo educa, experimentando situaciones de éxito o de fracaso, sintiendo vergüenza o presumiendo de sus logros, características propias que permanecerán durante las siguientes etapas de la vida, por último, la tercera

etapa, refiriéndose al sí mismo interior, que va entre los 12 años a más, a partir de la adolescencia se identifica y se diferencia del resto, aún es vulnerable de las críticas sociales, pero es más consciente de las consecuencias de sus actos. (54)

Tipos de Autoestima de la personalidad

Autoestima adecuada; califica a la persona que es consciente de sus capacidades y debilidades además de ser capaz de hacer autocrítica modificando sus errores. (57)

Autoestima inadecuada; la persona cree que existen cualidades, pero no las reconoce como propias, pueden sentir las sobrevaloradas o desvaloradas, es un tipo de autoestima distorsionada a la realidad, tienen mucha dificultad para comunicarse. (57)

Autoestima mixta; la persona muestra confianza en ciertos aspectos de su vida, pero también pesimismo en otras, considera que es exitosa en un ámbito de su vida y que se frustra en otras. (57)

Niveles de autoestima

El nivel de autoestima estará en relación con el grado de amor propio de cada persona, dada desde la infancia, puede ser baja, media o alta. Sin embargo, puede ser modificable dependiendo en el transcurrir de la vida, y de características como la confianza, la valoración propia, el sentimiento de culpa, vergüenza, etc.

Autoestima Alta o exagerada; existe una distorsión de la realidad, se caracteriza por aspectos narcisista, no tolera críticas, busca culpables ante el fracaso, no piden perdón ante una culpa, generalmente son solitarias.

Autoestima Media; algunos la consideran como autoestima normal, las personas son realistas y asumen la responsabilidad tanto de sus logros como de sus errores, y son capaces de rectificarlas, saben escuchar y aceptar críticas, se mantiene estable emocionalmente.

Autoestima baja, es considerada la más indeseable, pues la persona se siente incapaz de logros y si adquiere un éxito pues lo considera casualidad, se caracteriza por complejo de inferioridad, pide disculpas por lo que cree ser culpable aun no siéndolo. (57)

Dimensiones de la autoestima

La autoestima enfoca distintos espacios dimensionales que son indispensables para conocer su amplitud y lugar de acción, entre ellos:

Dimensión afectiva: Expresa sentimientos, positivos o negativos, y valiosos entre amigos y/o familiares.

Dimensión física: Incluye todo aspecto de características físicas, además de las destrezas que se pueda realizar a través de ella. (58)

Dimensión social: Referida a la autoevaluación en sí mismo, durante las interrelaciones sociales que en forma habitual realiza, enfocada en su capacidad, responsabilidad, productividad y en resolución de problemas. (59)

Dimensión académica: Se basa en a la autoevaluación, en este caso referida al desempeño cognitivo, ya sea escolar o nivel superior. (58)

Dimensión familiar: Es definitiva, considerando en ella la influencia del núcleo familiar, basada en el ejemplo y espejo que marcará el desarrollo de la autoestima en positiva o negativa. (58, 59)

Dimensión Ética: Algunos autores incluyen esta dimensión de acuerdo con el estudio que se plantee, considerando a la responsabilidad o irresponsabilidad, además de considerarse trabajador, confiable o poco confiable en relación al desempeño laboral. (58)

2.4. Definición de términos básicos

Ansiedad: Emoción que puede manifestarse en una persona ante una amenaza o situaciones de peligro que le perturban, con dificultad a responder, Si este evento se vuelve exagerado y se descontrola manteniéndose por un tiempo prolongado podría diagnosticarse como un trastorno mental, esto presentará disfunciones tanto cognitivas, conductual como psicofisiológico. (63)

Calidad de Atención: Grado de satisfacción que ofrece la atención en relación con las exigencias del usuario, basada en ofrecer un servicio de acuerdo con las necesidades del usuario independientemente de lo que este espere. (35)

Depresión: Es considerada una enfermedad grave, caracterizada por una tristeza permanente e intensa que provoca desanimo en el desenvolvimiento de sus actividades, puede manifestarse con irritabilidad, producto de conflictos familiares, sociales y otras experiencias negativas de la vida. (64)

Estabilidad Emocional. Es la capacidad de controlar las emociones, pensamientos y de responder apropiadamente ante estímulos, manteniendo una actitud positiva a demás equilibrada a pesar de las adversidades como la frustración, depresión, ansiedad, etc. (62)

Expectativa: Son subjetivas, anhelos podrían variar e incluso depender de un aspecto emocional o del humor del paciente, sin embargo, no dependen de un problema ni forman parte de las necesidades objetivas que necesita resolver. (61)

Percepción: Es subjetivo, es el valor que le dan las personas a los servicios recibidos, y se entre lazan con las 5 dimensiones de la calidad de servicio. (44)

Satisfacción: La satisfacción es un estado emocional y una respuesta positiva entre el paciente y el servicio o bien recibido, considerado también, un elemento espejo e indicador para medir el rendimiento de un servicio. (43)

Servicios de Salud: Espacios de actividades complejos, con recursos materiales, humanos y logísticos siendo el objetivo brindar calidad de atención, pueden ser preventivas, paliativas, etc. (60)

Servqual: Es un modelo que se publicó en el año 1988, y continúa experimentando mejoras, es una técnica de investigación, que mide la calidad del servicio, reconoce las expectativas de los clientes, y cómo perciben el servicio, de tal manera que analiza los aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes. (44)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general:

Existe relación entre la Calidad de Atención y Autoestima de las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Hipótesis específicas:

- Existe relación entre la Calidad de Atención según Fiabilidad y Autoestima de las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023
- Existe relación entre la Calidad de Atención según Capacidad de Respuesta y Autoestima de las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023.
- Existe relación entre la Calidad de Atención según Seguridad y Autoestima de las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023.
- Existe relación entre la Calidad de Atención según Empatía y Autoestima de las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023.
- Existe relación entre la Calidad de Atención según Aspectos Tangibles y Autoestima de las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE/ITEMS	METODO	TECNICA
VARIABLE 1 Calidad de Atención	Es un concepto subjetivo pues cada persona tiene su propia percepción o juicio del servicio recibido. Es un acto que implica lograr una atención optima con el mínimo riesgo de iatrogenias, para la máxima satisfacción del usuario, es un derecho.	Son los aspectos que influyen en la percepción de la mujer embarazada del Centro de Salud Carmen de La Legua, teniendo en consideración las cinco dimensiones de Calidad de Atención, mediante la aplicación de una encuesta modificada y adaptada por los investigadores y validada por expertos mediante 17 ítems, valorada en la escala de Likert.	Fiabilidad	1. Ambiente privado que garantizó la confidencialidad	1,2,3	Cuantitativo, descriptivo y correlacional	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario SERVQUAL Modificado (Nunca (1), Casi Nunca (2), Alguna Vez (3), Siempre (4), Casi siempre (5)).
				2. personal especializado de acuerdo a mi necesidad.			
				3. Recibí atención integral			
			Capacidad de respuesta	4. Me motivó a continuar con mis controles prenatales.	4,5,6,7		
				5. Se interesó por mi entorno familiar y social.			
				6. Priorizó mi atención por estar embarazada.			
				7. Mostró interés por mi embarazo a través de visitas domiciliarias.			
			Seguridad	8. Me inspiró confianza durante la atención.	8,9,10		
				9. Destacó lo importante de mi embarazo.			
				10. Me permitió ingresar a la atención acompañada de mi pareja y/o familiar.			
			Empatía	11. Utilizó lenguaje claro y sencillo.	11,12,13,14		
				12. Fuí atendida con cortesía y amabilidad.			
				13. Mostró interés y respondió a mis dudas y/o miedos.			
				14. No juzgó mi embarazo por mi edad, paridad ni estado socioeconómico.			
			Aspectos tangibles	15. Aforo suficiente para la cantidad de pacientes citados.	15,16,17		
				16. No me sentí discriminada por el personal de salud por ser embarazada desde mi ingreso.			
				17. Me sentí cómoda durante mi experiencia en el establecimiento			

VARIABLE 2 Autoestima	La autoestima es una actitud positiva o negativa hacia uno mismo, producto de la influencia de la sociedad, cultura, familia y de las interrelaciones personales, es aprendida y generada por las acciones que la mantienen estable con el tiempo, aceptando que en algunos momentos se dan ciertos cambios.	La autoestima estudiada en las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, a través de la escala de medición, escala de autoestima de Rosenberg tomando como referencia 10 indicadores, valorada en la escala de Likert.	Afectiva	1.Estoy satisfecha conmigo misma y con mi embarazo.	1,2,3	Cuantitativo, descriptivo y correlacional	Instrumento: Cuestionario Escala de autoestima de Rosenberg Modificado (Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo, ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)).
				2.Me siento orgullosa de mi embarazo.			
				3.No siento temor ni vergüenza durante mis controles prenatales.			
			Física	4.Puedo hacer las cosas tan bien estando embarazada	4,5		
				5.Siento que soy una persona digna de estima o aprecio, aun estando embarazada.			
			Social	6.Mi embarazo no dificulta el desempeño de mis actividades personales y/o laborales.	6,7,8		
				7.Creo tener la capacidad de enfrentar mi embarazo positivamente.			
				8.No me siento desconcertada por el desconocimiento de los cuidados del embarazo y la crianza de mi bebé.			
			Familiar	9.No pienso que soy un fracaso ante mi familia por estar embarazada.	9,10		
				10Tengo una actitud positiva hacia mí misma estando embarazada.			

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño Metodológico

Es un estudio de enfoque Cuantitativo, porque se recopiló la información para comprobar las hipótesis planteadas, mediante proceso estadístico.

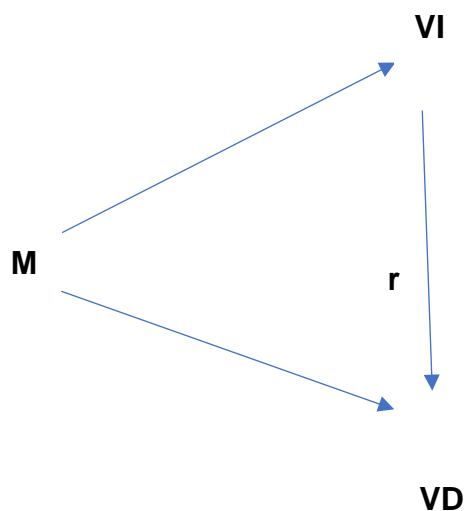
Diseño no experimental porque no se realizó ninguna manipulación deliberada e intencional de las variables de estudio, sino que se observó los hechos tal como ocurrieron en su contexto natural.

De secuencia transversal, porque el trabajo de investigación fue estudiado en un determinado tiempo y espacio.

Prospectivo, porque la información fue registrada según como fueron ocurriendo los hechos, los cuales fueron tomados desde el mes de julio a octubre del 2023.

Nivel correlacional pues se describió la relación entre ambas variables de estudio.

Se expresa gráficamente de la siguiente manera:



Donde:

M: Mujeres embarazadas

VI: Calidad en la atención

VD: Afrontamientos en la Autoestima

r: Relación entre ambas variables

4.2. Método de investigación:

El presente estudio se desarrolló mediante el método Hipotético deductivo, porque se partió de expresiones generales llegando a conclusiones específicas; con enfoque cuantitativo pues se utilizó la recolección y análisis de datos para probar las hipótesis planteadas en el trabajo de investigación.

4.3. Población y muestra

La población: Estuvo conformada por 60 mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

La Muestra: Para hallar el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo aleatorio simple, obteniendo 52 según la fórmula de población finita siguiente:

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

Donde:

N= Población= 60

z= Valor del nivel de confianza=0.5%

p= Proporción de individuos que poseen las características del estudio= 0.5

q= Proporción de individuos que no poseen las características del estudio= 0.5

e= Porcentaje o margen de error= 0.05%

n= tamaño de la muestra a conocer

Los valores de la formula son los siguientes:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 60}{0.05^2 * (60) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 51.89$$

Quedando una muestra de 52 mujeres gestantes atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua.

Criterios de inclusión:

- Mujeres embarazadas que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud Carmen de la Legua.
- Mujeres embarazadas que acepten formar parte del estudio y firme el consentimiento informado.
- Mujeres atendidas en las distintas áreas de centro de salud.

Criterios de exclusión:

- Mujeres embarazadas que no acepten formar parte del estudio.
- Mujeres embarazadas que presente algún trastorno mental.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Carmen de La Legua, ubicado en el Distrito de Carmen de la Legua, Provincia del Callao, Av. Manco Cápac cuadra 8, durante el periodo de julio a octubre del 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Técnica: La técnica utilizada fue la Encuesta, usada para relacionar ambas variables.

Instrumento: Se utilizó dos cuestionarios para la recolección de datos, ambos modificados y adaptados por los investigadores.

Un cuestionario de percepción de la calidad de atención en mujeres embarazadas, modelo de SERVQUAL con 17 ítems y con puntaje de escala numérica del 1 al 5; considerando, nunca (1), casi nunca (2), alguna vez (3), casi siempre (4), siempre (5) y el cuestionario o también llamado Test de autoestima de Rosenberg o escala de autoestima de Rosenberg modificado, con 10 ítems y con puntajes de escala numérica del 1 al 5, considerando, totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni desacuerdo (3) de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5), ambos cuestionarios validados por jueces expertos.

Se realizó la validación y confiabilidad del instrumento de la investigación

Validación:

Ambos instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos (seis expertos), los cuales analizaron, validaron y emitieron sus resultados, éstos fueron evaluados mediante la prueba binomial, obteniéndose un valor de $p= 0.05$. Por lo tanto, el instrumento tiene validez, pues tiene concordancia entre los jueces.

Confiabilidad:

Se uso el coeficiente de Alfa de Cronbach en una muestra piloto de 20 encuestadas, obteniéndose los resultados; 0.716 para el cuestionario de percepción de la calidad de atención y 0.82 para el test de autoestima aplicadas de las mujeres embarazadas, por lo tanto, el instrumento es confiable.

Formula del Alfa de Cronbach:
$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Confiabilidad de la calidad de atención:

$$K = 20$$

$$\sum S_i^2 = 5.984$$

$$S_T^2 = 18.73$$

$$\alpha = 0.716$$

Confiabilidad del Test de autoestima:

$$K = 20$$

$$\sum S_i^2 = 4.5421$$

$$S_T^2 = 20.32$$

$$\alpha = 0.82$$

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se utilizó el programa SPSS para los análisis de datos, aplicando la estadística descriptiva para los datos demográficos y para las variables de estudio y para la estadística inferencial se usó la prueba de Rho de Spearman quien determinó el coeficiente de correlación.

4.7. Aspectos éticos en investigación

Los autores de la investigación se responsabilizan por la información que se emita en el informe de tesis, de acuerdo al reglamento del código de ética de la investigación de la UNAC, Resolución de Consejo Universitario N°260-2019-CU., donde se señala los principios éticos como norma de comportamiento conductual, así como también los autores están de acuerdo con el reglamento en donde reconoce que la investigación es una función esencial y obligatoria en la UNAC, por ello los investigadores son responsables de los procedimientos y evaluación de su investigación.

V. RESULTADOS

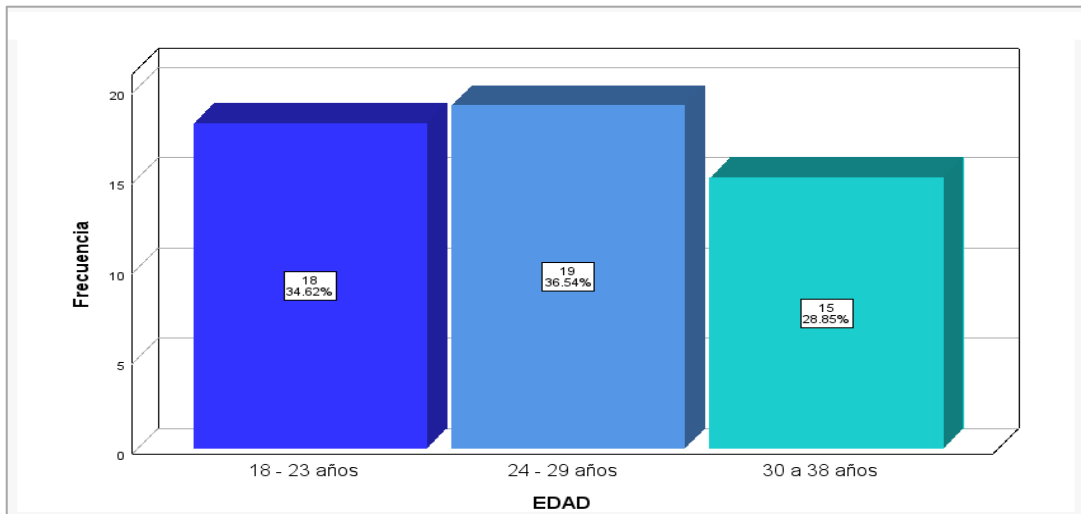
5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1 Mujeres embarazadas según datos sociodemográficos atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua-2023.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Edad		
18 – 23	18	34.6%
24 – 29	19	36.5%
30 – 38	15	28.8%
Total	52	100.0%
Ocupación		
Estudia	15	28.8%
Trabaja	23	44.2%
Ama de casa	14	26.9%
Total	52	100.0%
Tipo de Usuaría		
Nueva	19	36.5%
Continuadora	33	63.5%
Total	52	100.0%
Estado civil		
Soltera	12	23.1%
Casada	13	25.0%
Conviviente	27	51.9%
Total	52	100.0%
Grado de Instrucción		
Primaria	0	0
Secundaria	23	44.2%
Superior	29	55.8%
Total	52	100.0%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

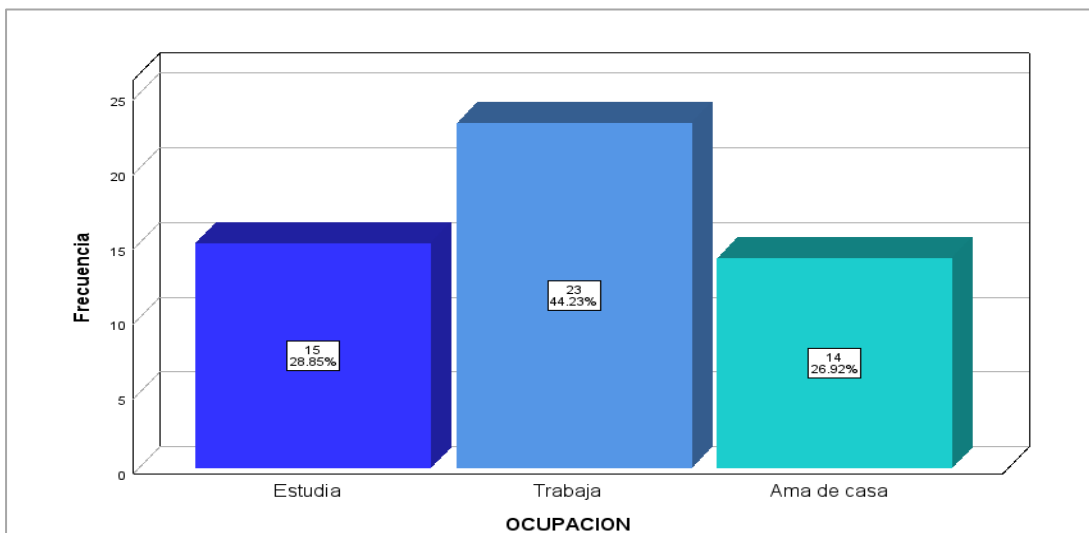
Figura 5.1.1. Edad de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.



Fuente: Tabla 5.1.1

De los resultados se observa que, con relación a la edad, de las 52 mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen De Legua, el 36,54% (19) tienen entre 24 a 29 años, el 34,62% (18) tienen entre 18 a 23 años y el 28,85% (15) entre 30 a 38 años.

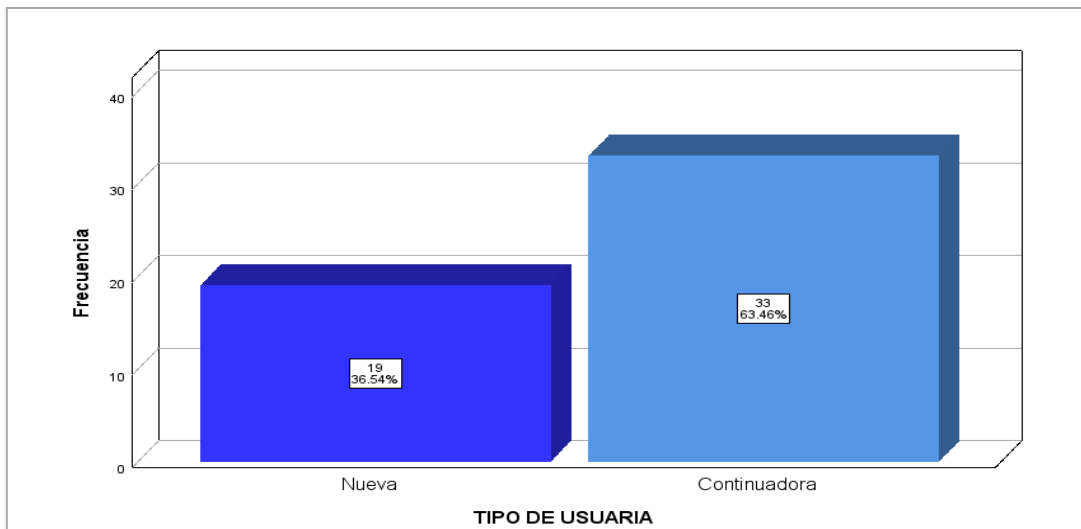
Figura 5.1.2. Ocupación de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.



Fuente: Tabla 5.1.1

De los resultados se observa que, con relación a la ocupación, de las 52 mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen De Legua, 44,23% (23) trabajan, mientras que el 28,85% (15) estudian y el 26,92% (14) son ama de casa.

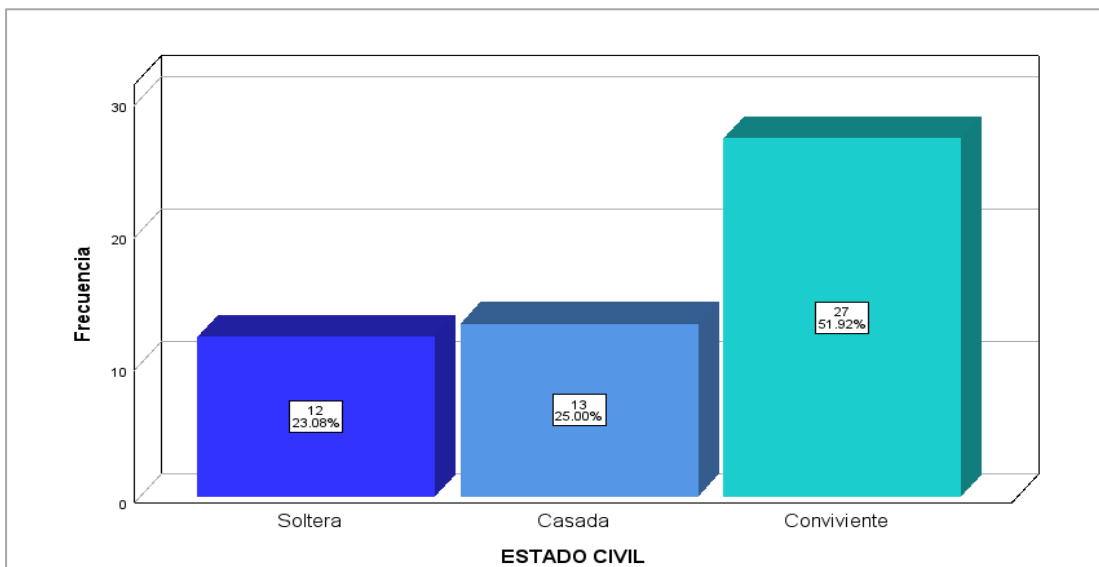
Figura 5.1.3 Condición de tipo de usuaria de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.



Fuente: Tabla 5.1.1

De los resultados se observa que, con relación al tipo de usuaria, el 63,46% de mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen De Legua, son continuadoras en comparación con el 36,54% que son nuevas.

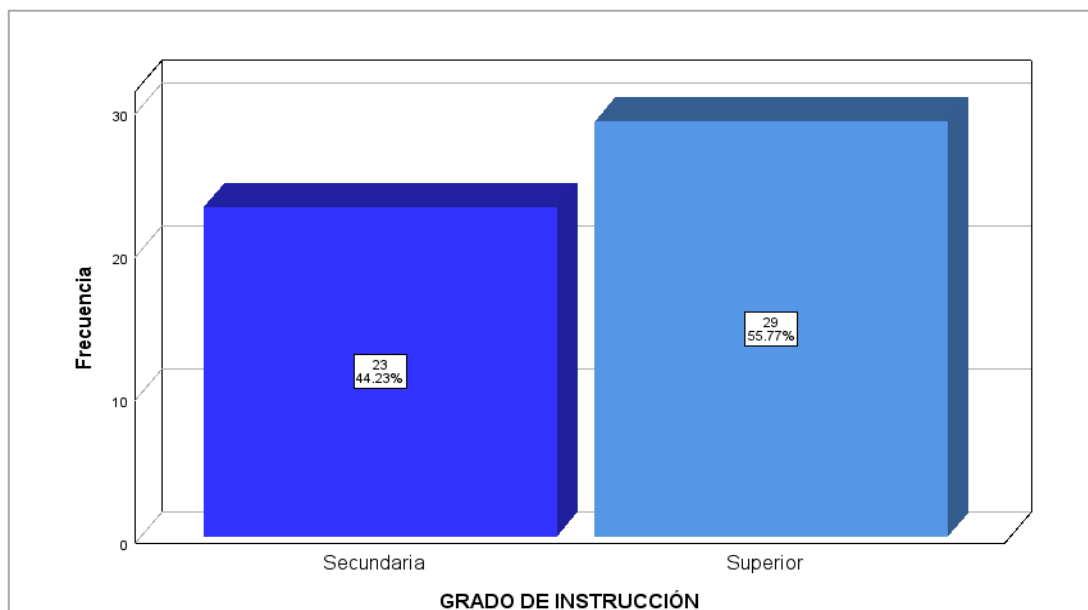
Figura 5.1.4 Estado civil de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.



Fuente: Tabla 5.1.1

De los resultados se observa que, con relación al estado civil, el 51,92% de mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de Legua son convivientes, mientras que soltera y casadas son el 23,08% y 25% respectivamente.

Figura 5.1.5 Grado de instrucción de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Callao-2023.



Fuente: Tabla 5.1.1

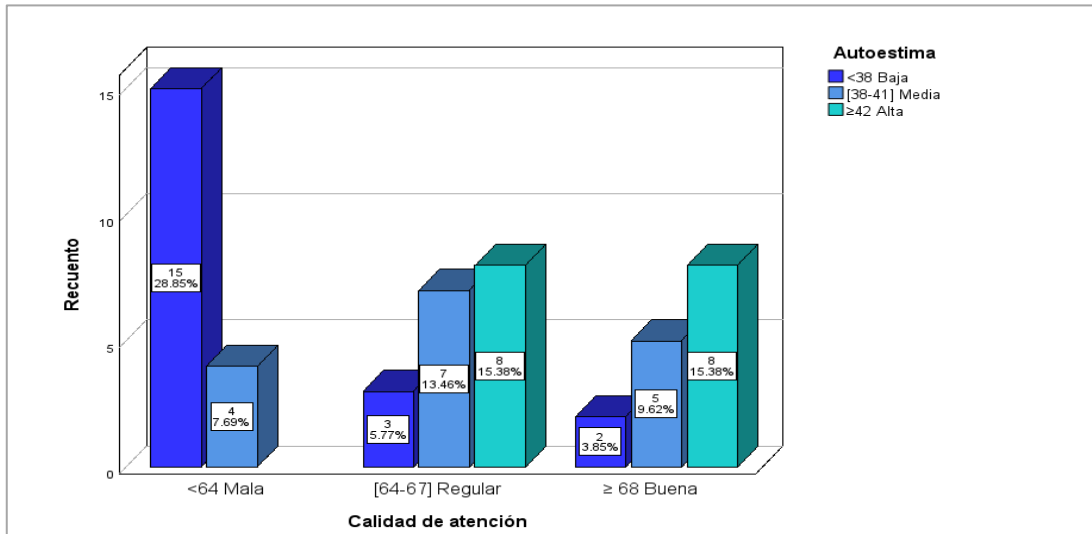
De los resultados se observa que, con relación al grado de instrucción, el 55,77% (29) de mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen De Legua tienen estudios superiores, el 44,23% (23) estudios secundarios y ninguna con estudio primario.

Tabla 5.1.2 Calidad de atención y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023

Calidad de atención		Autoestima			Total
		Baja	Media	Alta	
Calidad de atención	Mala	15	4	0	36,54%
	Regular	3	7	8	34,61%
	Buena	2	5	8	28,85%
Total		20	16	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Figura 5.1.6 Calidad de atención y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023



Fuente: Tabla 5.1.2

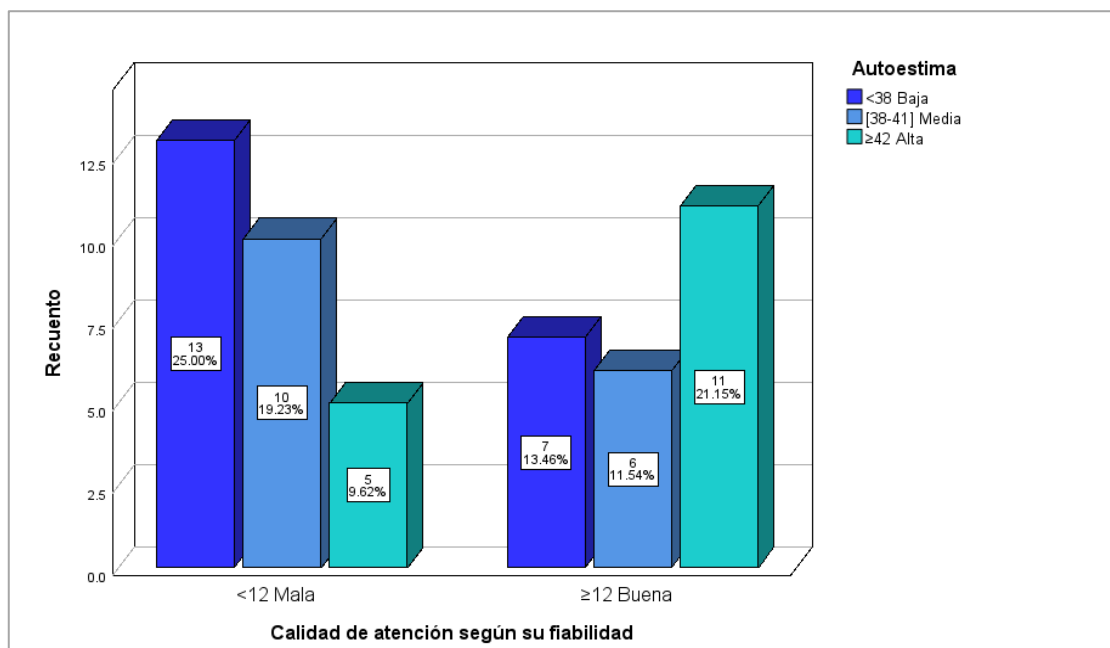
De los resultados se observa, que de las 52 mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la legua, el 36,54% (19) percibieron una calidad de atención mala, de ellas el 28,85% (15) presentaron una autoestima baja y el 7,69% (4) autoestima media. El 34,61% (18) percibieron una calidad de atención regular, de ellas el 5,77% (3) presentaron autoestima baja, el 13,46% (7) autoestima media y el 15,38% (8) una autoestima alta; mientras que el 28,85% (15) percibieron una calidad de atención buena, de ellas el 3,85% (2) presentaron autoestima baja, el 9,62% (5) autoestima media y el 15,38% (8) autoestima alta.

Tabla 5.1.3 Calidad de atención según fiabilidad y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Calidad de atención según fiabilidad	Autoestima			Total
	Baja	Media	Alta	
Mala	13	10	5	53,85%
Buena	7	6	11	46,15%
Total	20	16	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Figura 5.1.7 Calidad de atención según fiabilidad y autoestima en las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.



Fuente: tabla 5.1.3

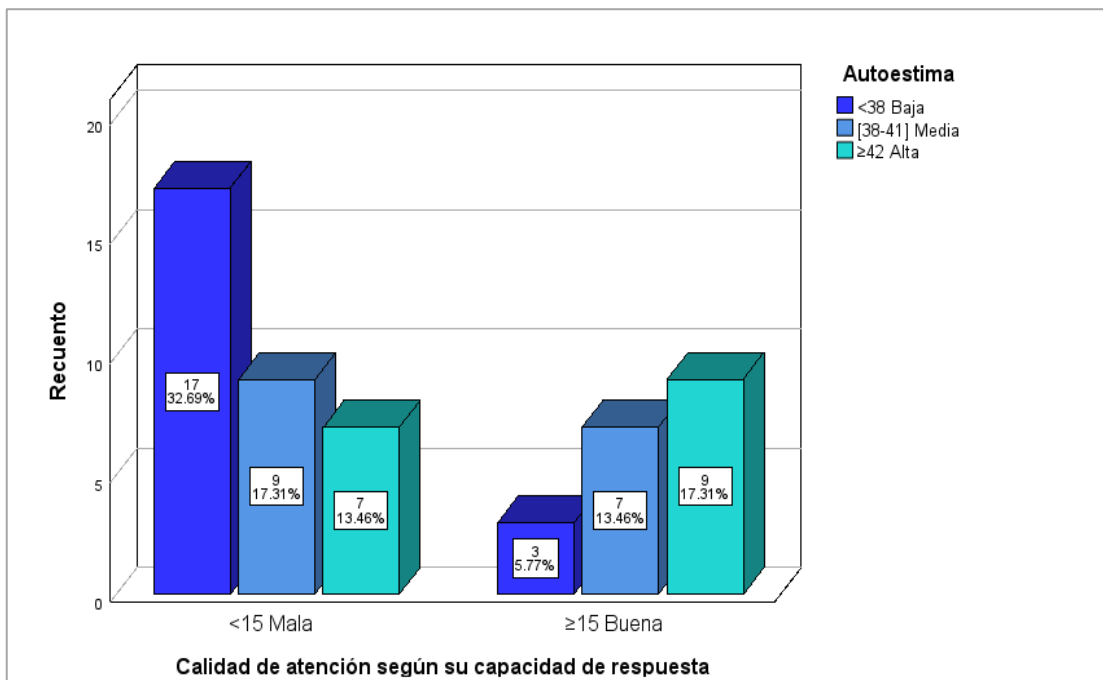
De los resultados se observa que, según fiabilidad, de las 52 participantes; el 53,85% (28) percibieron una calidad de atención mala, de ellas, el 25% (13) gestantes presentaron autoestima baja, 19.23% (10) autoestima media y 9.62% (5) autoestima alta, mientras que el 46,15 % (24) restantes que percibieron calidad de atención buena; de ellas el 21.15% (11) presentaron autoestima alta, 13.46% (7) autoestima baja y 11.54% (6) autoestima media.

Tabla 5.1.4 Calidad de atención según capacidad de respuesta y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Calidad de atención según capacidad de respuesta		Autoestima			Total
		Baja	Media	Alta	
Calidad de atención según capacidad de respuesta	Mala	17	9	7	63,46%
	Buena	3	7	9	36,54%
Total		20	16	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Figura 5.1.8 Calidad de atención según capacidad de respuesta y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.



Fuente: Tabla 5.1.4

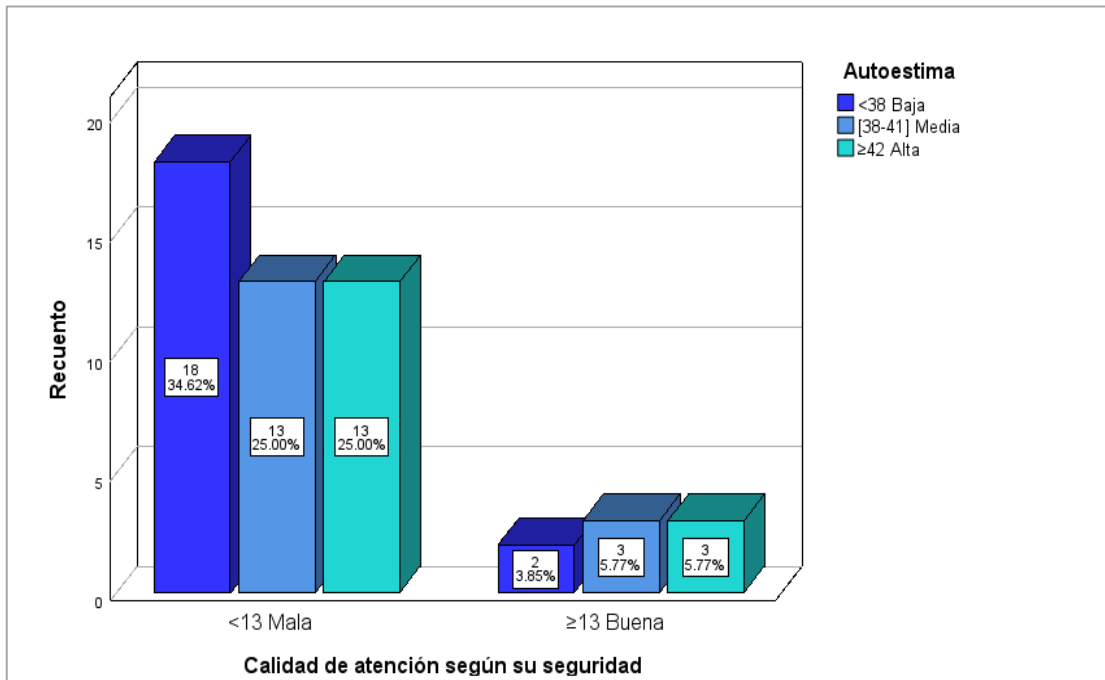
De los resultados se observa que, según capacidad de respuesta, de las 52 participantes; el 63,46% (33) percibieron calidad de atención mala, de ellas el 32,69% (17) de ellas presentaron autoestima baja; 17,31% (9) autoestima media y 13,46% (7) autoestima alta, mientras que del 36,54% (19) gestantes que percibieron calidad de atención buena, el 5,77% (3) presentaron autoestima baja, 36,36% (7) autoestima media y 17,31% (9) autoestima alta.

Tabla 5.1.5 Calidad de atención según seguridad y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

Calidad de atención según seguridad		Autoestima			Total
		Baja	Media	Alta	
Calidad de atención según seguridad	Mala	18	13	13	84,62%
	Buena	2	3	3	15,39%
Total		20	16	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Figura 5.1.9 Calidad de atención según seguridad y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.



Fuente: Tabla 5.1.5

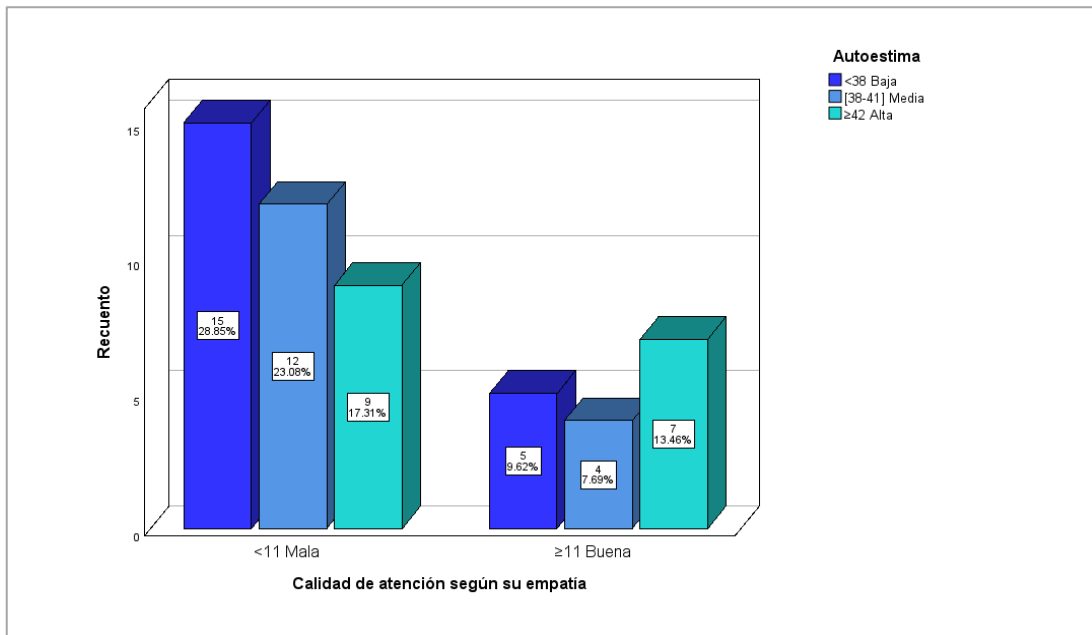
De los resultados se observa que, según seguridad, de las 52 participantes, el 84,62% (44) gestantes percibieron calidad de atención mala, de ellas el 34,63% (18) de ellas presentaron una autoestima baja y 25% (13) autoestima media y alta respectivamente; mientras que el 15,39% (8) percibieron calidad de atención buena, el 5,77% (3) de ellas presentaron autoestima media y alta, en tanto el 3,82% (2) autoestima baja.

Tabla 5.1.6 Calidad de atención según empatía y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

Calidad de atención según empatía		Autoestima			Total
		Baja	Media	Alta	
Calidad de atención según empatía	Mala	15	12	9	69,24%
	Buena	5	4	7	39,77%
Total		20	16	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Figura 5.1.10 Calidad de atención según empatía y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023



Fuente: Tabla 5.1.6

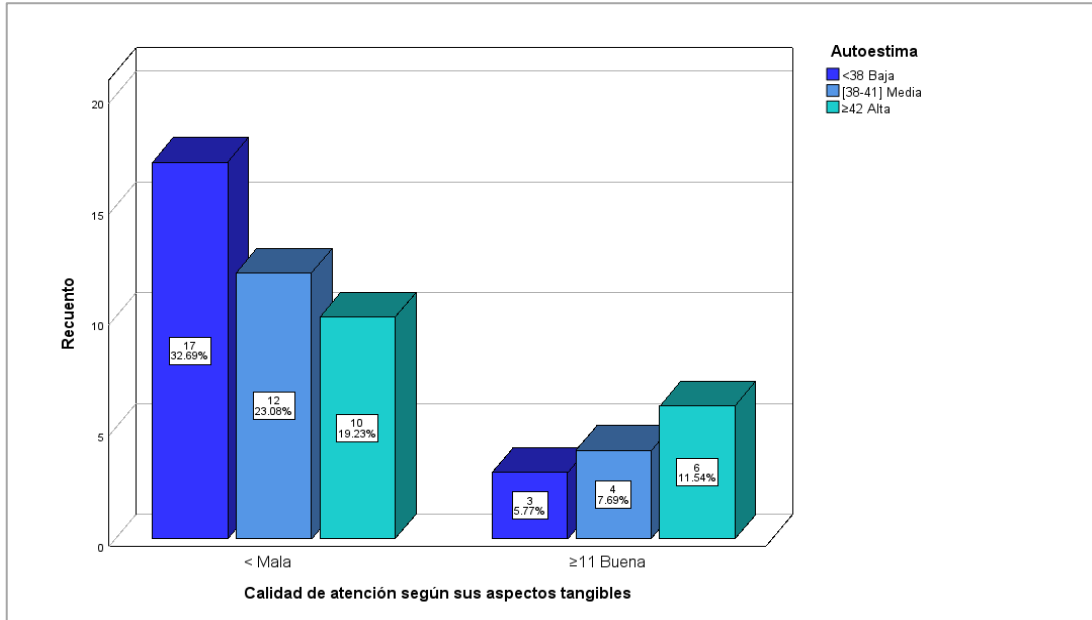
De los resultados se observa que, según empatía, de las 52 participantes, el 69,24% (36) percibieron calidad de atención mala, de ellas 28,85% (15) presentaron autoestima baja, 23% (12) autoestima media y 17,31% (9) autoestima alta, mientras que el 30,77% (16) percibieron calidad de atención buena, de ellas el 13,46% (7) presentaron autoestima alta, 7,69% (4) autoestima media y 9,62% (5) autoestima baja.

Tabla 5.1.7 Calidad de atención según aspectos tangibles y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

Calidad de atención según aspectos tangibles		Autoestima			Total
		Baja	Media	Alta	
Calidad de atención según aspectos tangibles	Mala	17	12	10	75%
	Buena	3	4	6	25%
Total		20	16	16	100%

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Figura 5.1.11 Calidad de atención según aspectos tangibles y autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023.



Fuente: Tabla 5.1.7

De los resultados se observa que, según aspectos tangibles, de las 52 participantes, el 75% (39) gestantes percibieron una calidad de atención mala, de ellas el 32,69% (17) presentaron autoestima baja, 23,08% (12) autoestima media y 19,23% (10) autoestima alta, mientras que el 25% (13) percibieron calidad de atención buena, de ellas el 5,77% (3) presentaron autoestima baja, 7,69% (4) autoestima media y 11,49% (6) autoestima alta.

5.2. Resultados inferenciales

Hipótesis General

H1: Existe relación entre la Calidad de atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023.

H0: No existe relación entre la Calidad de atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao-2023.

Tabla 5.2.1 Calidad de atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023, mediante el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Calidad de atención		Autoestima
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1.000	.608
		Sig. (bilateral)	.	.001
		N	52	52
	Autoestima	Coeficiente de correlación	.608	1.000
		Sig. (bilateral)	.001	.
		N	52	52

Fuente: Datos obtenidos por encuesta

Interpretación: Se observa según los resultados un valor del coeficiente de correlación de Spearman de 0.608, siendo una relación moderada positiva, significativa pues el valor de $P = \text{sig.} = 0.001$ es < 0.05 , por lo que aceptamos la hipótesis alternativa y rechazamos la hipótesis nula.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Hipótesis general:

H1: Existe relación entre la Calidad de Atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

H0: No existe relación entre la Calidad de Atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

Tabla 6.1.1 Calidad de Atención y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

Callao - 2023

			Calidad de atención	Autoestima
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1.000	.608
		Sig. (bilateral)	.	.001
		N	52	52
	Autoestima	Coeficiente de correlación	.608	1.000
		Sig. (bilateral)	.001	.
		N	52	52

Fuente: Tabla 5.1.2

Decisión estadística: Haciendo uso de la tabla mencionada en el punto anterior y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS se obtuvo Rho de Spearman = 0.608, por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.001 que al ser menor al 0.05 rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación (Hi)

Conclusión: Existe relación entre la Calidad de atención y Autoestima en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.

Hipótesis específica 1:

H1: Existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Fiabilidad y el Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

H0: No existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Fiabilidad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

Tabla 6.1.2 Calidad de Atención según Fiabilidad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023.

			Autoestima	Calidad de atención según su fiabilidad
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	.420
		Sig. (bilateral)	.	.002
		N	52	52
	Calidad de atención según su fiabilidad	Coeficiente de correlación	.420	1.000
		Sig. (bilateral)	.002	.
		N	52	52

Fuente: tabla 5.1.3

Decisión estadística: Haciendo uso de la tabla mencionada en el punto anterior y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS se obtuvo Rho de Spearman = 0.420, por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.002 que al ser menor al 0.05 rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación (Hi)

Conclusión: Existe relación entre la Calidad de atención según Fiabilidad y Autoestima en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.

Hipótesis específica 2:

H1: Existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Capacidad de Respuesta y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

H0: No existe relación entre la Calidad de atención en su dimensión Capacidad de Respuesta y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

Tabla 6.1.3 Calidad de Atención según Capacidad de Respuesta y Autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

			Autoestima	Calidad de atención según capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	.362
		Sig. (bilateral)	.	.008
		N	52	52
	Calidad de atención según capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	.362	1.000
		Sig. (bilateral)	.008	.
		N	52	52

Fuente: Tabla 5.1.4

Decisión estadística: Haciendo uso de la tabla mencionada en el punto anterior y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS se obtuvo Rho de Spearman = 0.362 por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.008 que al ser menor al 0.05 rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación (Hi) con un nivel bajo.

Conclusión: Existe relación entre la Calidad de atención según Capacidad de Respuesta y Autoestima en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.

Hipótesis específica 3:

H1: Existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Seguridad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

H0: No existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Seguridad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

Tabla 6.1.4 Calidad de Atención según Seguridad y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

			Autoestima	Calidad de atención según seguridad
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	.106
		Sig. (bilateral)	.	.456
		N	52	52
	Calidad de atención según seguridad	Coeficiente de correlación	.106	1.000
		Sig. (bilateral)	.456	.
		N	52	52

Fuente: Tabla 5.1.5

Decisión estadística: Haciendo uso de la tabla mencionada en el punto anterior y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS se obtuvo Rho de Spearman = 0.106 por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.456 que al ser mayor a 0.05 aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis de investigación (Hi)

Conclusión: No existe relación entre la Calidad de atención en su dimensión Seguridad y Autoestima en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.

Objetivo específico 4:

H1: Existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Empatía y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

H0: No existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Empatía y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

Tabla 6.1.5 Calidad de Atención según Empatía y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

			Autoestima	Calidad de atención según empatía
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	.159
		Sig. (bilateral)	.	.259
		N	52	52
	Calidad de atención según empatía	Coeficiente de correlación	.159	1.000
		Sig. (bilateral)	.259	.
		N	52	52

Fuente: Tabla 5.1.6

Decisión estadística: Haciendo uso de la tabla mencionada en el punto anterior y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS se obtuvo Rho de Spearman = 0.159 por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.259 que al ser mayor al 0.05 rechazamos hipótesis de investigación (Hi) y aceptamos la hipótesis nula.

Conclusión: No existe relación entre la Calidad de atención en su dimensión Empatía y Autoestima en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.

Objetivo específico 5:

H1: Existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Aspectos Tangibles y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

H0: No existe relación entre la Calidad de Atención en su dimensión Aspectos Tangibles y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.

Tabla 6.1.6 Calidad de Atención según Aspectos Tangibles y Autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao – 2023.

			Autoestima	Calidad de atención según sus aspectos tangibles
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1.000	.214
		Sig. (bilateral)	.	.128
		N	52	52
	Calidad de atención según sus aspectos tangibles	Coeficiente de correlación	.214	1.000
		Sig. (bilateral)	.128	.
		N	52	52

Fuente: Tabla 5.1.7

Decisión estadística: Haciendo uso de la tabla mencionada en el punto anterior y con el procesamiento de los datos de esta tabla con el paquete estadístico SPSS se obtuvo Rho de Spearman = 0.214 por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.128 que al ser mayor al 0.05 rechazamos la hipótesis de investigación (Hi) y aceptamos la hipótesis nula.

Conclusión: No existe relación entre la Calidad de atención y su dimensión Aspectos tangibles y Autoestima en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.

6.2. Contrastaciones los resultados con otros estudios similares

El presente estudio fue realizado en el Centro de Salud Carmen de la Legua ubicado en la Provincia Constitucional del Callao, en el año 2023. La muestra de estudio estuvo constituida por mujeres embarazadas atendidas en dicho Centro las cuales manifestaron en algunos aspectos no recibir una atención adecuada acorde a una buena calidad de atención y que ello influencia de algún modo en la seguridad y confianza en sí mismas que deben de gozar para afrontar correctamente tal condición fisiológica.

La Calidad de Atención es un concepto subjetivo pues cada persona tiene su propia percepción o juicio del servicio recibido. Es un acto que implica lograr una atención optima con el mínimo riesgo de iatrogenias, para la máxima satisfacción del usuario, es un derecho (35)(36). Mientras que la Autoestima es una actitud positiva o negativa hacia uno mismo, producto de la influencia de la sociedad, cultura, familia y de las interrelaciones personales. es aprendida y generada por las acciones que la mantienen estable con el tiempo, aceptando que en algunos momentos se dan ciertos cambios. (50).

Los resultados del presente estudio, al ser contrastados con otras investigaciones similares arrojan el siguiente análisis:

En relación con los resultados de nuestra investigación el 36,54% mostró calidad de atención mala, 34,61% regular y 28,85% buena. En cuanto a los resultados similares referente al objetivo general encontramos a Diaz L. (2023) (26) en Cajamarca, quien determinó la calidad de atención percibida de las gestantes que fue regular con un 61.43%. En cuanto a los resultados diferentes mencionamos a Meza L. (2020) (21) en Lima, donde obtuvo como resultados que el 69.3% mostraron niveles de satisfacción alto, en comparación al 32% que tuvieron satisfacción baja. En la misma línea Abanto S. Hurtado Y. (2022) (22) en Lima, determinaron que la calidad de servicio fue alta y moderada con un 40% cada uno. También Obregón D. (2020) (24) en Lima; evidenció que el 63.73% de adolescentes se encontraron satisfechos con la atención diferenciada, mientras que el 41,43% se mostraron insatisfechos. Igualmente, Sevillano P. (2018) (27) en Lima; halló que el 54,8%, la perspectiva de la

calidad de la atención fue calificada como buena, el 43,8% regular y el 1,4% malo. Así mismo Isidro E. (2022) (20) en Lima, determinó que el 93% de gestantes se sintieron muy satisfechas. Finalmente, Chunchu M. (2018) (16) en Ecuador obtuvo que el 80% de las embarazadas refirieron estar con plena satisfacción.

En cuanto a los resultados de nuestra investigación referente a las dimensiones de la variable Calidad de Atención; según su Fiabilidad, el 53,85% percibieron como mala y 46,15 % buena; en Capacidad de Respuesta, el 63,46% percibieron como mala y el 36,54 % buena; según su Seguridad, 84,62% percibieron como mala y el 15,39 % buena, mientras que en Empatía el 69,24% percibieron como mala y el 30,77 % buena, por último, según Aspectos Tangibles el 75% percibieron como mala y el 25% buena. En cuanto a los resultados similares encontramos a Parreño A, et al. (2022) (19) en Ecuador, quienes determinaron la satisfacción de las usuarias fue media en cuanto a la tangibilidad (3,25), baja en la capacidad de respuesta (2,75), confiabilidad (2,60) y empatía (2,60); mientras que Obregón D. (2020) (24) en Lima, determinó que el 41,43% de adolescentes se mostraron insatisfechas en relación con el nivel de fiabilidad de atención. Según los resultados distintos encontramos a Suárez G, et al. (2019) (18) en Ecuador quienes hallaron que expectativas en calidad de atención en todas las dimensiones fueron buenas; en la empatía con el 49%, la seguridad y calidad de respuesta con el 48% cada uno, la fiabilidad y los elementos tangibles con el 47% respectivamente. En tanto Obregón D. (2020) (24) en Lima, determinó que el 64,43% un nivel de empatía aceptable. Finalmente, Sevillano P. (2018) (27) en Lima, encontró a los Elementos Tangibles del 59,6%, Empatía con 43,2%, confiabilidad del 54,8 %, capacidad de respuesta con 52,1% y seguridad del 69%, fueron buenas para todas ellas.

En cuanto a la variable autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua, Sánchez Y, Salazar J. (2020) (15) en Ecuador, en el estudio que realizaron, encontraron que el 52,1% de mujeres embarazadas presentan bajos niveles de autoestima, el 46,2% tienen una autoestima en nivel medio y un 1,7% presenta una elevada autoestima, lo cual

es similar a nuestro estudio porque en los resultados se observa que de las 52 mujeres embarazadas atendidas en dicho centro de salud, el 28.85%(15) presentaron autoestima baja; Mientras que el 15.38%(8) gestantes presentaron una autoestima media y alta respectivamente. Así mismo que Aguilar L. (2019) (17) en Colombia en su estudio mostró que el 45,8% tuvo una autoestima normal (alta), un 21% con autoestima media y finalmente un 33% una autoestima baja, siendo estos resultados diferentes a nuestro estudio, puesto que el mayor porcentaje de mujeres embarazadas encuestadas en nuestro caso manifestaron tener autoestima baja.

Finalmente, de acuerdo a la fundamentación teórica mencionada por Morris Rosenberg en 1965 (34) quien considera que la autoestima es aprendida, es generada por las acciones que la mantienen estable con el tiempo, aceptando que en algunos momentos se dan ciertos cambios, es un conjunto de pensamientos, fenómenos emocionales, percepciones, sentimientos, evaluaciones y tendencias de comportamientos de nosotros mismos, la autoestima es importante porque afecta en gran medida las decisiones que tomamos, tiene un efecto estimulante que permite a las personas cuidarse y maximizar su potencial. En tal sentido las madres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, de evidenciar baja autoestima producto de recibir una baja calidad de atención, las predispone a no gozar de seguridad sobre su embarazo e incluso no continuar con sus controles prenatales poniendo en riesgo su embarazo.

6.3. Responsabilidad ética

Para contar con la autorización para la aplicación del instrumento se presentó una solicitud a la entidad encargada de emitir el permiso para la ejecución del estudio de investigación, en este caso a la Dirección Regional Del Callao, área de investigación; contando con la aprobación y emisión de la constancia escrita, se les explicó a cada participante el propósito del estudio, y se les consultó a través de un Consentimiento Informado para su participación de forma autónoma y voluntaria como se describe en el Anexo 3. Además de todo el proceso de la investigación se tuvo en cuenta los principios básicos de la bioética.

VII. CONCLUSIONES

- Existe relación entre la Calidad de atención y Autoestima, se obtuvo Rho de Spearman = 0.608, se evidencia que la significancia es de 0.001 que al ser menor al 0.05 rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación (Hi) en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.
- Existe relación entre la Calidad de atención según Fiabilidad y Autoestima se obtuvo Rho de Spearman = 0.420, por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.002 que al ser menor al 0.05 rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación (Hi) en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.
- Existe relación entre la Calidad de atención según Capacidad de Respuesta y Autoestima se obtuvo Rho de Spearman = 0.362 por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.008 que al ser menor al 0.05 rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación (Hi) con un nivel bajo. en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.
- No existe relación entre la Calidad de atención en su dimensión Seguridad y Autoestima se obtuvo Rho de Spearman = 0.106 por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.456 que al ser mayor a 0.05 aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis de investigación (Hi) en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.
- No existe relación entre la Calidad de atención en su dimensión Empatía y Autoestima se obtuvo Rho de Spearman = 0.159 se evidencia que la significancia es de 0.259 que al ser mayor al 0.05 rechazamos hipótesis de investigación (Hi) y aceptamos la hipótesis nula. en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.

- No existe relación entre la Calidad de atención y su dimensión Aspectos tangibles y Autoestima se obtuvo Rho de Spearman = 0.214 por otro lado, se evidencia que la significancia es de 0.128 que al ser mayor al 0.05 rechazamos la hipótesis de investigación (Hi) y aceptamos la hipótesis nula en las mujeres embarazadas atendidas en el centro de salud Carmen de la Legua, Callao 2023.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere extender esta investigación a otros centros de salud de pertenecientes al Ministerio de Salud, y tomar en cuenta las estrategias propuestas en este estudio con el objetivo de mejorar la percepción de los pacientes y, en consecuencia, elevar la calidad de atención proporcionada por los profesionales de salud en las diferentes áreas de atención.
- En relación con los aspectos de confiabilidad en el área de consultorios externos se recomienda al jefe de servicio implementar estrategias orientadoras para lograr la calidad de atención y por ende elevar el nivel de satisfacción del paciente .
- Referente a la capacidad de respuesta, se recomienda al jefe del servicio y a la entidad competente, implementar proyectos de mejora para disminuir el tiempo de espera en el centro de salud.
- Referente a los aspectos de seguridad, se recomienda al jefe de servicio generar estrategias de consejería integral; antes, durante y después en la atención, para que los pacientes se sientan seguros .

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2017 [citado el 14 de jul. 2023]; 2022; 55. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Maque M, et al. Embarazo no planeado: impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. Rev. Inv. Valdiviana. [Internet]. 2018. [citado el 14 de julio 2023]; Volumen 12, Número 2. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/143/136>
3. Arturo A, et al. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Rev Méd Inst Mex Seg Soc. [Internet]. 2018.[citado el 15 de julio 2023]; 55(2):223-229. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71939>
4. Camaiora G. Dependencia emocional y autoestima general y contingente a las relaciones de pareja en mujeres adultas en una relación de pareja de Lima Metropolitana. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad de Lima; 2018. [citado el 16 de julio 2023]. Disponible en: <http://doi.org/10.26439/ulima.tesis/8011>
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Muerte Materna. [Internet]. Perú. 2023. [citado el 16 de julio 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/muerte-materna/>
6. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú 2019. [Internet]. Perú. 2019. [citado el 16 de julio 2023]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf
7. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna. [Internet]. Perú. 2019. [citado el 16 de julio 2023]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf

8. Minsa Consejo Nacional de Salud. Reglamento de la ley N. 29414, que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. [Internet]. Perú. 2018. [citado el 17 de julio 2023]. Disponible en:
<http://www.quark-soft.com/pdf/regla29414.pdf>
9. Ministerio de Salud. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021. Salud Materna. [Internet]. Perú. 2021. [citado el 17 de julio 2023]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap007.pdf
10. Diresa Callao. Análisis de Situación de Salud Región Callao 2021. [Internet]. Perú. 2021. [citado el 17 de julio 2023]. Disponible en:
<https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/boletin/epidemiologia/analisis/FILE0025622022.pdf>
11. Dirección General de Salud Callao. Análisis de Situación de Salud Distrito Carmen de la Legua – Reynoso 2021. [Internet]. Perú. 2021. [citado el 17 de julio 2023]. Disponible en:
<https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/boletin/epidemiologia/analisis/FILE0000312020.pdf>
12. Aguilar L, Vásquez Y. Depresión y Autoestima en Mujeres Gestantes de un Hospital Nacional de la Ciudad de Huancayo, 2019. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. [citado el 17 de julio 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1394/TESES%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Carrillo M, et al. Cambios fisiológicos durante un embarazo normal. Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet]. 2021. [citado el 18 de julio 2023]; vol.64 no.1 Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039&lng=es&nrm=iso
14. Rodríguez J, et al. Conocimiento, actitud y práctica de gestantes antes y después de una intervención grupal. Rev. Elec. Enf. Global. [Internet]. 2022. [citado el 18 de julio 2023]; Vol. 21 Núm. 2. Disponible en:
<https://doi.org/10.6018/eglobal.478911>

15. Sánchez Y, Salazar J. Autoestima, resiliencia y funcionamiento familiar en adolescentes embarazadas. La Troncal, 2019- 2020. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Católica La Cuenca; 2020. [citado el 18 de julio 2023]. Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11398>
16. Chuncho M. Nivel de bienestar en atención a adolescentes embarazadas en el centro de salud " Velasco Ibarra".2018. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2018. [citado el 18 de julio 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12373>
17. Aguilar L, Campo D, et al. Autoestima y embarazo adolescente en el contexto de un grupo de mujeres jóvenes en el municipio de Soacha Colombia, 2018. [Tesis de pregrado]. Colombia: Fundación Universitaria Juan N. Corpas Escuela de Enfermería; 2019. [citado el 18 de julio 2023]. Disponible en:
<https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/revistaparadigmash/article/download/524/470/1723>
18. Suárez G, Robles J, et al. Percepción sobre Calidad de la Atención en el Centro de Salud CAI III". Rev. Cubana Invest Bioméd. [Internet]. 2018.[citado el 18 de julio 2023]; 38(2): 153-169. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403002019000200153&lng=es
19. Parreño A, et al. Evaluación de la satisfacción de servicios de salud prestados en unidades del primer nivel de atención. Rev. Cubana Med. Gen Integr. [Internet]. 2022.[citado el 18 de julio 2023] vol.38 no.2. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000200010&lng=es.
20. Isidro E. Nivel de satisfacción de la atención prenatal en gestantes atendidas en el centro materno infantil San Fernando, El Agustino - Lima, octubre diciembre, del año 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2022. [citado el 19 de julio 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6081>

21. Meza L. Grado de satisfacción y garantía de la calidad de atención de las gestantes atendidas en el consultorio materno del Centro de Salud Trébol Azul para formulación de proyecto de inversión en salud en el distrito de San Juan de Miraflores durante los meses de enero a agosto del 2019. [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2020. [citado el 19 de julio 2023]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/6085>
22. Abanto S. et al Calidad de servicio y satisfacción de pacientes en un hospital de EsSalud. Lima-2022. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana de las Américas; 2022. [citado el 19 de julio 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2875/1.Tesis%20-%20Calidad%20de%20Servicio%20y%20Satisfacci%C3%B3n%20de%20Pacientes-2022.pdf?sequence=1>
23. Sacramento A. Nivel de autoestima de la madre adolescente del Servicio Materno Perinatal del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2022. [citado el 19 de julio 2023]. Disponible en:
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6455/UNFV_FM_HU_Sacramento_Ari_Marcia_Alexandra_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Obregón D. Calidad de Atención en el Servicio Diferenciado para Adolescentes, del Centro de Salud El Progreso, Carabayllo, 2020. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. [citado el 19 de julio 2023]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16412/Obr egon_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Lambruschini V. Autoestima y Afrontamiento en adolescentes embarazadas del Centro de Salud, La Tinguña, Ica-Perú 2019. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. [citado el 19 de julio 2023]. Disponible en:

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5092/UNFV_Lambruschini_Valdez_Hernani_Maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Díaz L. Calidad de atención del profesional obstetra y adherencia en las gestantes en un Hospital de la Región Cajamarca. [Tesis de maestría]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2023. [citado el 19 de julio 2023]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/111505>
27. Sevillano P. Calidad de la Atención Prenatal desde la Perspectiva de las Gestantes Atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, 2018. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [citado el 19 de julio 2023]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/7866>
28. Aguilar L, Vásquez Y. Depresión y Autoestima en Mujeres Gestantes de un Hospital Nacional de Huancayo, 2019. [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. [citado el 20 de julio 2023]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/1394>
29. DONABEDIAN A. Evaluación de la Calidad de la Atención Médica. El Milbank Quarterly, [Internet]. 2005. [citado el 20 de julio 2023]. 83: 691-729. Disponible en:
<https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
30. Cabezas C. Atención Médica y de Salud en el Perú. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. [Internet]. 2019.[citado el 20 de julio 2023] vol.36 no.2. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200001#:~:text=http%3A//dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4620
31. Torres M, Vásquez S. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendium [Internet]. 2015. [citado el 20 de julio 2023] ;18(35):57-76. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>

32. Matsumoto R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Revista Perspectivas. [Internet]. 2014. [citado el 20 de julio 2023]. (34), 181-209. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005&lng=es&tlng=es.
33. Cogollo Z, Campo A. Escala de Rosenberg para autoestima: consistencia interna y dimensionalidad en estudiantes de Cartagena, Colombia. Rev. Psicología. Avances de la Disciplina. [Internet]. 2015. [citado el 21 de julio 2023]. 9 (2), 61-71. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862015000200005&lng=en&tlng=es.
34. González J, Pagán O. Validación y análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en mujeres puertorriqueñas: ¿unifactorial o bifactorial?. Rev. Apuntes de Psicología. Avances de la Disciplina. [Internet]. 2017. [citado el 21 de julio 2023]. Vol. 35, número 3, págs. 169-177. Disponible en:
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/85182/688-1549-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Cortez J, Cercado A. Satisfacción de los Usuarios y la Calidad de Atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Rev. Espacios.ISSN. [Internet]. 2018. [citado el 21 de julio 2023]. Vol. 39 (Nº 32) Pág. 22. Disponible en:
<https://ww.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
36. Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos & Banco Mundial. 2019 [citado el 22 de jul. 2023]; 2022; 55. Disponible en:
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>
37. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas. [citado el 22 de jul. 2023]; 2019; 55. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

38. Fabian A, Podestá L, et al. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. Horiz. Med. [Internet]. 2022. [citado el 22 de jul. 2023]; 22(1): e1589. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000100003&lng=es.
39. Universidad Internacional de la Rioja. La Calidad en Salud y la Satisfacción del Paciente. UNIR Revista. [Internet]. 2021. [citado el 22 de julio 2023]. Disponible en:
<https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
40. Mimbela R. Calidad de Servicio en la Unidad de Gestión Educativa local de Lambayeque, 208. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [citado el 22 de julio 2023]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2320/1/TL_MimbelaBenitesRubi.pdf
41. Ramos E, Mogollón F, et al. El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. Rev. Universidad y Sociedad [Internet]. 2020. [citado el 23 de julio 2023]. Volumen 12 | Número 2, págs. 417-423. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-417.pdf>
42. Quispe U. Desarrollo del Modelo Servperf para la Medición de la Calidad de Servicio en Farmacias del Distrito de Sicuani-Canchis-Cusco. [Tesis de maestría]. Cusco: Universidad Católica Santa María; 2023. [citado el 23 de julio 2023]. Disponible en:
<https://apps.ucsm.edu.pe/UCSMERP/Docs/Tesis/010197.pdf>
43. Bustamante M, Zerda E, et al. Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. Rev. Inf. tecnol. [Internet]. 2020. [citado el 23 de julio 2023]. Vol.31(1), 161-170. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000100161

44. Mejías A, Godoy E. Impacto de la calidad de los servicios sobre la satisfacción de los clientes en una empresa de mantenimiento. Rev. Cien. Compendium. [Internet]. 2018. [citado el 23 de julio 2023]. Vol. 21 Núm. 40. Disponible en:
<https://revistas.uclave.org/index.php/Compendium/article/view/1656>
45. Sousa T, Cunha L. Escala de autoestima de Rosenberg: efecto del método e invarianza de género. Rev. Psic. USF. [Internet]. 2019. [citado el 23 de julio 2023]. Vol. 24 Núm. (3). Disponible en:
<https://doi.org/10.1590/1413-82712019240309>
46. Díaz A, Pérez G. Fiabilidad y validez de constructo del Inventario de Autoestima de Coopersmith en estudiantes de medicina. Rev Ciencias Médicas. [Internet]. 2022. [citado el 23 de julio 2023]. vol.26 no.3. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000300009&lng=es.
47. Cerna O, Ugarriza N. Escala de Autoestima para Adolescentes: Elaboración y Análisis Psicométrico. Rev. Educa UMCH. [Internet]. 2020. [citado el 23 de julio 2023]. Vol. 1(15), 5-22. Disponible en:
https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFYsgJbk5lffYGcHJ7egx.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1699667594/RO=10/RU=https%3a%2f%2fdialnet.unirioja.es%2fdescarga%2farticulo%2f7539920.pdf/RK=2/RS=DYV8BmVUa5p3fezmzJ3p4SyTBDM-
48. Pachrerres V. La autoestima en el desarrollo de los niños de educación inicial. [Tesis de Posgrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2018. [citado el 23 de julio 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/873>
49. Yauli K, Carrera A. La Autoestima en el Desarrollo Socio Emocional en niños de 4 A 5 Años. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Cotopaxi Extensión Pujili; 2022. [citado el 23 de julio 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/9054/1/PP-000025.pdf>
50. Obregón G, Romero M. Factores Protectores de la Salud Mental de los Estudiantes en la Universidad Alas Peruanas Andahuaylas Apurímac, 2018.

[Tesis de Posgrado]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019. [citado el 23 de julio 2023]. Disponible en:

https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3749/OBRE_GON%20Y%20ROMERO_TESIS2DAES_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Esteves A, Paredes R, et al. Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. Rev. Inv. en Com. y Des. [Internet]. 2020. [citado el 24 de julio 2023]; vol. 11. Num.1. Disponible en:
<https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>
52. Pendones J, Flores Y. Autoconcepto, autoestima, motivación y su influencia en el desempeño académico. Caso: alumnos de la carrera de Contador Público. Rev. Iber. Inve. Desar. Educ. [Internet]. 2021. [citado el 24 de julio 2023]; vol.12 no.23. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672021000200115&lng=es
53. Cevallos G, Barbosa C, et al. Validez y dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg entre estudiantes universitarios. Rev. Pens. psicol. [Internet]. 2017. [citado el 24 de julio 2023]; vol.15 no.2. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612017000200003
54. Panesso K, Arango M. La Autoestima, Proceso Humano. Rev. Elec. Psic. [Internet]. 2017. [citado el 24 de julio 2023]; vol. 9. no.14. Disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507>
55. Sigüenza W, Quesada E. Autoestima en la Adolescencia Media y Tardía. Rev. Esp. Psic. [Internet]. 2019. [citado el 24 de julio 2023]; Vol. 40 (Nº 15) Pág. 19. Disponible en:
<https://www.revistaespacios.com/a19v40n15/19401519.html>
56. Collado A, Chamizo I. Protocolo de Evaluación e Intervención en Autoestima. Centro de Psicología Aplicada de la UAM. [Internet]. 2022. [citado el 25 de julio 2023]. Disponible en:
<https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899112545/protocolo-de-evaluacion-e-intervencion-en-autoestima-cpa-uam.pdf>

57. Castillo E, Campos N, et al. Estilos de afrontamiento, depresión, ansiedad, niveles de autoestima y riesgo cardiovascular en adolescentes obesos. Rev. Cub. de Card. Y Cir. Cardiovascular. [Internet]. 2019. [citado el 25 de julio 2023]; vol 25. Nº1. Disponible en:
<https://revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/830/html>
58. Villena A, Ventura J, La Fuente V. Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. Rev. de Psic. y Psic. Clin. [Internet]. 2021. [citado el 25 de julio 2023]; Vol. 26 (1), 47-55. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26773/Factorial%20models%20of%20rosenberg%20self-esteem%20scale%20in%20peruvian%20adolescents.pdf?sequence=1>
59. Tacca D, Cuarez R. Habilidades Sociales, Autoconcepto y Autoestima en Adolescentes Peruanos de Educación Secundaria. RISE – International Journal of Sociology of Education. [Internet]. 2020. [citado el 24 de julio 2023]; Vol.9 No.3. 293-324. Disponible en:
<file:///C:/Users/David/Downloads/Dialnet-HabilidadesSocialesAutoconceptoYAutoestimaEnAdoles-7675301.pdf>
60. Del Carmen S. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev Peru Med Exp Salud Pública. [Internet]. 2019. [citado el 24 de julio 2023];36(2):288-95. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>.
61. Sosa C, Sosa J. Expectativas y percepciones del usuario externo sobre la atención en dos establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lambayeque, Perú. Rev Cuerpo Med. HNAAA EsSalud. [Internet]. 2018. [citado el 22 de julio 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3844>
62. Organización Panamericana de la Salud. No Hay Salud sin Salud Mental. [citado el 24 de jul. 2023]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>

63. Quispe S, Viter G, et al. Análisis de la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. Rev. Ciencias de la Salud Eugenio Espejo Cuerpo. [Internet]. 2023. [citado el 24 de julio 2023]. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/561>
64. Chávez A, Lima D. Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. Rev. Ciencias de la Salud Eugenio Espejo Cuerpo. [Internet]. 2023. [citado el 24 de julio 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.17.05>

ANEXOS

ANEXO 01 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CALIDAD DE ATENCION Y AUTOESTIMA EN MUJERES EMBARAZADAS DEL CENTRO DE LA SALUD CARMEN DE LA LEGUA – 2023”

PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICAS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua? Callao - 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención según su fiabilidad y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas?</p> <p>b) ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención según su capacidad de respuesta y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención según su</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua. Callao - 2023?</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>a) Establecer la relación entre la calidad de atención según su fiabilidad y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p> <p>b) Establecer la relación entre la calidad de atención según su capacidad de respuesta y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p> <p>c) Establecer la relación entre la calidad de atención según su seguridad y el afrontamiento en la</p>	<p>Hipótesis de investigación</p> <p>H0 No existe relación entre la calidad de atención y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.</p> <p>H1 existe relación entre la calidad de atención y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas atendida en el Centro de Salud Carmen de la Legua.</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <p>a) Existe relación entre la calidad de atención según su fiabilidad y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p> <p>b) Existe relación entre la calidad de atención según su capacidad de respuesta y el</p>	<p>VARIABLES</p> <p>VARIABLE 1 Calidad de atención</p> <p>VARIABLE 2 Autoestima</p>	<p>V1:</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Aspectos tangibles</p> <p>V2</p> <p>Afectiva</p> <p>Física</p> <p>Social</p> <p>Familiar</p>	<p>Método Analítico</p> <p>Tipo Descriptivo</p> <p>Diseño: Correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativa</p>

<p>seguridad y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas?</p> <p>d) ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención según su empatía y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas?</p> <p>e) ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención según su aspecto tangible y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas?</p>	<p>autoestima de las mujeres embarazadas.</p> <p>d) Establecer la relación entre la calidad de atención según su empatía y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p> <p>e) Establecer la relación entre la calidad de atención según su aspecto tangible y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p>	<p>afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p> <p>c) Existe relación entre la calidad de atención según su seguridad y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p> <p>d) Existe relación entre la calidad de atención según su empatía y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p> <p>e) Existe relación entre la calidad de atención según su aspecto tangible y el afrontamiento en la autoestima de las mujeres embarazadas.</p>			
---	--	---	--	--	--

ANEXO 02 - INSTRUMENTOS

1.- PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES EMBARAZADAS

Registro No:

Edad: Estado civil:

Ocupación:

Grado de instrucción:

Tipo de usuaria:

Califique la percepción en relación a la calidad de atención que usted recibió en el centro de salud; marca con una aspa en el casillero correspondiente según el siguiente cuadro:

Recuerda que el cuestionario **es anónimo**.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Recuerda que el cuestionario **es anónimo**:

Nro	Elemento a evaluar	Percepciones				
		1	2	3	4	5
Fiabilidad						
01	La consulta se realizó en un ambiente privado que garantizó la confidencialidad de mi atención	1	2	3	4	5
02	Fui atendida por el personal especializado de acuerdo a mi necesidad.	1	2	3	4	5
03	Recibí atención integral, fui derivada a los diferentes servicios.	1	2	3	4	5
Capacidad de respuesta						
04	El personal de salud me motivó a continuar con mis controles prenatales.	1	2	3	4	5
05	El personal de salud se interesó por mi entorno familiar y social.	1	2	3	4	5
06	El personal de salud priorizó mi atención por estar embarazada.	1	2	3	4	5
07	El personal de salud mostró interés por mi embarazo a través de visitas domiciliarias	1	2	3	4	5

Seguridad						
8	El personal que me atendió me inspiró confianza durante la atención.	1	2	3	4	5
09	El personal de salud destacó lo importante de mi embarazo.	1	2	3	4	5
10	El personal de salud me permitió ingresar a la atención acompañada de mi pareja y/o familiar	1	2	3	4	5
Empatia						
11	El personal de salud utilizó lenguaje claro y sencillo	1	2	3	4	5
12	Desde el ingreso al establecimiento fui atendida con cortesía y amabilidad.	1	2	3	4	5
13	El personal de salud mostró interés y respondió a mis dudas y/o miedos	1	2	3	4	5
14	El personal de salud no juzgó mi embarazo por mi edad, paridad ni estado socioeconómico.	1	2	3	4	5
Aspectos tangibles						
15	La sala de espera cuenta con el aforo suficiente para la cantidad de pacientes citados	1	2	3	4	5
16	No me sentí discriminada por el personal de salud por ser embarazada desde mi ingreso.	1	2	3	4	5
17	Me sentí cómoda durante mi experiencia en el establecimiento.	1	2	3	4	5

2.- TEST DE AUTOESTIMA EN LA MUJERES EMBARAZADAS

Registro No:

Edad: Estado civil: SOLTERA CASADA CONVIVIENTE

Ocupación: ESTUDIA TRABAJA AMA DE CASA

Grado de instrucción: PRIMARIA SECUNDARIA SUPERIOR

Tipo de usuaria: NUEVA CONTINUADORA

Señala en qué medida las siguientes afirmaciones definen **tu forma de pensar** sobre ti misma y tu embarazo. Rodea con un círculo el número correspondiente a la opción elegida, considerando los siguientes puntajes:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Recuerda que el cuestionario **es anónimo**:

Nro	Elemento a evaluar	Escala				
		1	2	3	4	5
Afectiva						
1	Estoy satisfecha conmigo misma y con mi embarazo.	1	2	3	4	5
2	Me siento orgullosa de mi embarazo	1	2	3	4	5
3	No siento temor ni vergüenza durante mis controles prenatales.	1	2	3	4	5
Física						
4	Puedo hacer las cosas tan bien estando embarazada	1	2	3	4	5
5	Siento que soy una persona digna de estima o aprecio, aun estando embarazada.	1	2	3	4	5
Social						
6	Mi embarazo no dificulta el desempeño de mis actividades personales y/o laborales.	1	2	3	4	5
7	Creo tener la capacidad de enfrentar mi embarazo positivamente.	1	2	3	4	5
8	No me siento desconcertada por el desconocimiento de los cuidados del embarazo y la crianza de mi bebé.	1	2	3	4	5
Familiar						
9	No pienso que soy un fracaso ante mi familia por estar embarazada	1	2	3	4	5
10	Tengo una actitud positiva hacia mí misma estando embarazada.	1	2	3	4	5

ANEXO 03 - CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, de años de edad y con DNI N.º

Manifiesto que he leído y entendido los dos cuestionarios que se me ha entregado, que he hecho las preguntas sobre el proyecto y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mi calidad de atención.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado “Calidad de Atención y Autoestima en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud Carmen de la Legua- Callao 2023”.

He sido también informada de que mis datos personales serán protegidos sin ser considerados materia de estudio dadas las garantías del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), que entró en vigor el 25 de mayo de 2018 referidos a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

Callao, de del 2023

CONSTANCIA DE AUTORIZACION



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Yo de la unidad, la paz y el desarrollo"



CONSTANCIA N° 048-2023- COMITÉ DE ÉTICA/UI/DIRESA CALLAO

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética para la Investigación de la Dirección Regional de Salud del Callao, deja constancia que el proyecto de investigación titulado **"AUTOESTIMA Y CALIDAD EN LA ATENCION DE LA MUJER EMBARAZADA ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA LEGUA, CALLAO-2023"** ha sido evaluado y aprobado por nuestro Comité Institucional de Ética en Investigación, no habiéndose encontrado objeciones en dicho protocolo de acuerdo a los estándares propuestos por nuestro Comité y se ejecutará bajo la responsabilidad de **MERVIN ERIKA MENDEZ COTRINA Y DAVID RIVERA VICUÑA**.

La fecha de aprobación tendrá vigencia desde el 5 de setiembre del 2023 hasta el 5 de setiembre del 2024; los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Se debe notificar a este comité cualquier cambio en el Protocolo, en el consentimiento informado o eventos adversos, así mismo se deberán presentar informes trimestrales de los avances efectuados, de igual forma al finalizar su investigación deberá ser presentada de forma física y magnética a través de la Unidad de investigación de la DIRESA Callao.

Callao, 5 de setiembre de 2023


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
EDUARDO J. NICOLET ALBORNO
D.S. N° 22518 - R.N. 13378
Presidente
Comité de Ética para la Investigación
Unidad de Investigación de la DIRESA Callao

EJNA/drs

www.diresacallao.gob.pe
thumanos@diresacallao.gob.pe

Jr. Colina N° 879 – Bellavista -Callao
Teléfonos 4650048 - FAX 4290578

ANEXO 04 - BASES DE DATOS

	P1 CF IA B	P2 CF IA B	P3 CF IA B	P1 CC D R	P2 CC D R	P3 CC D R	P4 CC D R	P1 CS E G	P2 CS E G	P3 CS E G	P1 CE M P	P2 CE M P	P3 CE M P	P4 CE M P	P 1 C A T	P 2 C A T	P 3 C A T	E D A	EST ADO CIVI L	OC UP ACI ON	GRA D.DE INST R.	TIPO DE USU AR.	P1 A AF E	P2 A AF E	P3 A AF E	P 1 A FI S	P 2 A FI S	P1 AS O C	P2 AS O C	P3 AS O C	P1 AF A M	P2 AF A M
1	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	4	0	2	2	1	1	4	4	5	3	4	4	3	5	4	4
2	5	5	3	5	4	4	3	5	5	4	5	3	4	5	2	5	5	1	2	0	2	1	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5
3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	0	2	1	2	1	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4
4	5	5	4	5	3	4	4	4	4	5	4	2	4	5	4	4	4	1	2	1	2	1	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5
5	4	4	3	4	3	3	4	4	5	4	4	2	4	5	3	4	5	2	1	0	1	1	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4
6	4	4	3	4	3	3	4	5	4	5	5	4	4	4	2	4	5	0	0	2	2	0	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3
7	5	5	3	4	4	3	4	5	5	4	5	3	5	4	2	5	4	1	2	1	2	1	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4
8	4	5	4	5	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	2	5	4	1	2	2	1	1	5	4	4	4	5	4	4	3	5	5
9	4	5	4	4	4	3	3	4	5	5	5	2	3	5	4	4	4	1	1	1	2	1	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4
10	5	4	3	4	3	4	4	5	4	5	3	3	4	5	3	4	4	2	1	1	2	1	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4
11	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	4	5	2	4	4	2	1	1	2	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4
12	4	5	3	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	2	5	4	0	0	0	2	0	4	4	4	3	5	5	2	4	4	4
13	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	2	5	5	1	2	1	1	0	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4
14	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	2	4	4	2	1	1	1	1	4	4	4	3	4	4	3	4	5	5
15	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	2	5	5	2	1	1	1	1	4	4	5	2	5	2	5	4	4	4
16	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	2	4	4	2	2	1	1	1	5	5	4	3	4	5	2	5	5	5

1																																
7	4	4	3	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	2	4	4	1	2	1	2	0	4	4	5	2	4	4	3	5	4	4
1																																
8	4	4	3	5	4	3	3	5	5	4	3	3	4	3	3	4	1	2	2	2	1	4	4	4	3	4	4	2	4	5	4	
1																																
9	4	5	4	5	4	4	3	5	5	4	3	4	3	5	3	4	4	1	0	2	2	1	5	5	4	4	5	5	3	5	5	5
2																																
0	5	5	4	4	4	3	3	4	5	4	4	3	3	4	3	4	3	0	0	2	1	1	4	4	4	2	4	4	2	4	3	4
2																																
1	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	5	3	4	3	0	2	0	1	1	5	5	4	4	4	4	3	5	4	4
2																																
2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	0	2	0	2	1	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
2																																
3	5	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	3	3	3	3	5	3	1	2	1	1	0	5	5	5	3	5	3	4	5	5	5
2																																
4	5	4	3	4	4	3	3	5	4	4	4	3	5	3	2	4	3	0	0	0	1	0	4	5	4	3	5	4	3	4	4	4
2																																
5	4	4	3	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	3	3	3	0	2	0	2	1	3	4	3	1	3	3	2	4	2	3
2																																
6	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	2	5	5	4	4	3	0	2	0	2	1	4	4	4	3	4	4	2	5	5	5
2																																
7	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	5	3	5	4	3	4	4	1	1	1	2	0	5	5	5	3	4	3	3	4	4	4
2																																
8	4	5	4	5	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	0	0	0	1	1	5	5	5	3	5	4	3	5	5	5
2																																
9	4	4	3	4	4	4	3	5	4	5	5	3	4	5	2	4	4	0	0	0	2	1	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4
3																																
0	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	5	4	3	4	4	1	2	1	2	1	4	4	4	3	4	2	2	4	4	4
3																																
1	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	4	4	2	2	1	1	0	5	5	5	3	4	4	3	5	5	4

3																																	
2	5	5	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	3	5	4	2	1	2	1	0	5	4	3	3	4	4	3	4				
3																																	
3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	5	4	4	3	3	4	1	2	1	2	0	4	4	4	3	4	3	4	4			
3																																	
4	4	5	3	4	4	4	3	5	5	4	4	3	3	5	2	3	4	2	1	2	1	0	5	5	4	4	3	4	5	4	4		
3																																	
5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	0	0	0	2	0	5	5	4	3	3	3	4	4	4	5	
3																																	
6	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	4	2	2	2	1	1	5	5	4	3	4	4	5	4	4	4	
3																																	
7	4	4	3	4	4	4	3	5	5	4	5	4	4	4	2	4	4	0	2	1	1	1	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	
3																																	
8	4	4	2	4	3	3	3	4	5	5	4	3	4	4	2	3	4	0	2	1	1	1	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4
3																																	
9	5	5	4	4	3	4	4	5	4	4	5	5	5	4	3	5	4	0	1	1	2	1	5	5	5	4	2	3	5	5	5	5	
4																																	
0	3	4	3	4	4	3	4	5	3	4	4	4	5	3	2	4	4	1	2	2	2	1	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	
4																																	
1	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	1	2	2	2	0	5	5	4	1	3	4	4	5	2	5	
4																																	
2	4	4	3	4	3	3	3	4	5	3	3	3	4	4	2	3	4	2	0	0	2	0	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	
4																																	
3	5	5	4	4	3	4	3	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	1	0	0	1	0	4	4	4	4	4	3	3	4	3	5	
4																																	
4	2	5	2	4	3	4	3	2	5	4	4	4	4	4	3	3	3	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	
4																																	
5	4	4	4	5	5	4	4	3	3	4	4	2	5	5	3	4	5	2	2	1	1	1	5	5	3	4	2	3	5	4	4	4	
4																																	
6	5	5	4	4	4	3	3	4	4	3	5	3	3	5	2	3	3	2	2	1	2	0	4	4	5	2	5	3	4	4	5	4	

ANEXO 05 - PRUEBA BINOMIAL PARA LA VALIDACIÓN

Instrumento 1: Cuestionario: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LAS MUJERES EMBARAZADAS

Preg unta	Jue z 1	Jue z 2	Jue z 3	Jue z 4	Jue z 5	Suma	P- VALO R	
1	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
2	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
3	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
4	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
5	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
6	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
7	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
8	1	1	1	1	0	4	0.156 25	<0.05 Hay concordancia
9	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
10	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 No hay concordancia
11	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
						SUMA	0.468 75	
						∑p- VALOR/ 11	0.042 61	<0.05 Hay concordancia

Por lo tanto, se concluye que el instrumento es válido.

Fuente: Datos obtenidos de la muestra

Instrumento 2: **TEST DE AUTOESTIMA EN LAS MUJERES EMBARAZADAS**

Preg unta	Jue z 1	Jue z 2	Jue z 3	Jue z 4	Jue z 5	Suma	P- VALO R	
1	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
2	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
3	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
4	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
5	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
6	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
7	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
8	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
9	1	1	0	1	1	4	0.156 25	<0.05 Hay concordancia
10	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 No hay concordancia
11	1	1	1	1	1	5	0.031 25	<0.05 Hay concordancia
						SUMA	0.468 75	
						Σ p- VALOR/ 11	0.04 261	<0.05 Hay concordancia

Por lo tanto, se concluye que el instrumento es válido.

Fuente: Datos obtenidos de la muestra

ANEXO 06 - VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

Instrumento 1: TEST PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LAS MUJERES EMBARAZADAS

Instrumento 2: TEST DE AUTOESTIMA EN LAS MUJERES EMBARAZADAS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “CALIDAD EN LA ATENCIÓN Y AUTOESTIMA EN MUJERES EMBARAZADA ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA LEGUA. CALLAO-2023”

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: GARCIA PORTOCARRERO, GINGERS MIRIAM
2. Grado Académico del informante: **MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**
3. Cargo e Institución donde labora: DECANA DEL COLEGIO REGIONAL DE OBSTETRAS DE LIMA-CALLAO.
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta: PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION **EN MUJERES EMBARAZADAS.**

Autor (s) del instrumento:

BACH. MENDEZ COTRINA Mervin Erika

BACH. RIVERA VICUÑA, David Walter

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
01. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
02. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
03. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
04. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
05. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
06. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
07. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
08. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
09. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		

10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

Lima, 01 de agosto de 2023



 Firma del Experto informante
 GARCIA PORTOCARRERO, GINGERS MIRIAM

DECANA DEL COLEGIO REGIONAL DE OBSTETRAS DE LIMA-CALLAO

MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

DNI: 10765174



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Mg. Cecilia Flora Rivera Vicuña
2. Grado Académico del informante: Magister
3. Cargo e Institución donde labora: Personal asistencial del departamento de enfermería – Hospital María Auxiliadora - MINSA
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuestas: TEST PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN ADOLESCENTE EMBARAZADA.
5. Autor (s) del instrumento: BACH. MENDEZ COTRINA Mervin Erika
BACH. RIVERA VICUÑA David Walter

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

Lima, ⁰⁵ de agosto de 2023



MG. Cecilia Flora Rivera Vicuña
ENFERMERA ASISTENCIAL
C.E.P. 34926

Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Dr. Q.F. José Alberto Cortéz Salazar
2. Grado Académico del informante: Doctor
3. Cargo e Institución donde labora: Personal asistencial del Servicio de Farmacia - Instituto Nacional de Rehabilitación "Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón - MINSA
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuestas: TEST PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN ADOLESCENTE EMBARAZADA.
5. Autor (s) del instrumento: BACH. MENDEZ COTRINA Mervin Erika
 BACH. RIVERA VICUÑA David Walter

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
12. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
13. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
14. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
15. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
16. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
17. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
18. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
19. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
20. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
21. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

22. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

Lima, ⁰¹ de agosto de 2023



.....
DR. Q.F. JOSÉ ALBERTO CORTEZ SALAZAR
 CQFP 49681
 Servicio de Farmacia
 MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
 DRA. AGRANA REBAZAFLORES AMSTAD PERAZAÑA

.....
 Firma del Experto informante



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "Autoestima y calidad en la atención de Salud en la adolescente embarazada atendida en el Centro de Salud Cosmen de la Legua - 2023"

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *BERNUY CAMPOS JESÚS ESTENIO*
 2. Grado Académico del informante: *DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD*
 3. Cargo e Institución donde labora: *OBSTETRA ASISTENCIAL - HOSPITAL REDAGUANI*
 4. Nombre del instrumento sujeto a validación: *Encuesta*
 5. Autor (s) del instrumento: *PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN ADOLESCENTE Embarada*
- BACH. MENDEZ COTRINA Mervin Erika
BACH. RIVERA VICUÑA, David Walter

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	✓		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	✓		
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		DEL CATAO
---	---	--	-----------

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

Lima, 22 de Agosto de 2023


 OBST. JESUS BERNUY CAMPOS
 DOCTOR EN GESTION PUBLICA GOBERNABILIDAD
 DNI: 10437816

CATEGORIA	SI	NO	SUGERENCIAS
1. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es claro y sencillo para los participantes?	/		
2. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es preciso y relevante para la investigación?	/		
3. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es fácil de entender para los participantes?	/		
4. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		
5. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		
6. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		
7. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		
8. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		
9. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		
10. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		
11. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		
12. ¿El contenido del instrumento de recolección de datos es relevante para los participantes?	/		



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y AUTOESTIMA EN LAS MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA LEGUA CALLAO 2023"

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: CHICATA CHAVEZ ANA MARIA
 2. Grado Académico del informante: **MAESTRO EN SALUD PUBLICA**
 3. Cargo e Institución donde labora: COMUNIDAD CAMPESINA DE YAULI
 4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuestas: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN MUJERES EMBARAZADAS
- Autor (s) del instrumento:
 MENDEZ COTRINA MERVIN ERIKA
 RIVERA VICUÑA DAVID

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado. Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		

10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X			
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X			

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Lima, 8 de agosto de 2023



Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “CALIDAD EN LA ATENCIÓN Y AUTOESTIMA EN MUJERES EMBARAZADA ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA LEGUA. CALLAO-2023”

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: GARCIA PORTOCARRERO, GINGERS MIRIAM
2. Grado Académico del informante: **MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA**
3. Cargo e Institución donde labora: DECANA DEL COLEGIO REGIONAL DE OBSTETRAS DE LIMA-CALLAO
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta: **TEST DE AUTOESTIMA EN MUJERES EMBARAZADAS**

Autor (s) del instrumento:

BACH. MENDEZ COTRINA Mervin Erika

BACH. RIVERA VICUÑA, David Walter

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

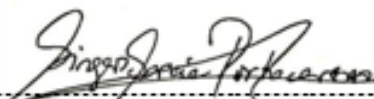
CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
01. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
02. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
03. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
04. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
05. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
06. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
07. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
08. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
09. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		

10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

Lima, 01 de agosto de 2023



Firma del Experto informante.

GARCIA PORTOCARRERO, GINGERS MIRIAM

DECANA DEL COLEGIO REGIONAL DE OBSTETRAS DE LIMA-CALLAO

MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

DNI: 10765174



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Dr. Q.F. José Alberto Cortéz Salazar
2. Grado Académico del informante: Doctor
3. Cargo e Institución donde labora: Personal asistencial del Servicio de Farmacia - Instituto Nacional de Rehabilitación "Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú-Japón - MINSA
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuestas: TEST DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTE EMBARAZADA.
5. Autor (s) del instrumento: BACH. MENDEZ COTRINA Mervin Erika
 BACH. RIVERA VICUÑA David Walter

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

22. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

Lima, 01 de agosto de 2023



.....
DR. Q.F. JOSÉ ALBERTO CORTÉZ SALAZAR
 C.O.P.P. 09551
 Servicio de Farmacia
 MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
 DRª. ADRIANA REBAZAFLORES AMISTAD PERU-JAPÓN

 Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Mg. Cecilia Flora Rivera Vicuña
2. Grado Académico del informante: Magister
3. Cargo e Institución donde labora: Personal asistencial del departamento de enfermería – Hospital María Auxiliadora - MINSA
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuestas: TEST DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTE EMBARAZADA.
5. Autor (s) del instrumento: BACH. MENDEZ COTRINA Mervin Erika
BACH. RIVERA VICUÑA David Walter

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

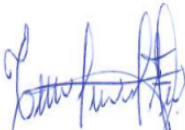
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

Lima, ⁰⁵ de agosto de 2023



MG. Cecilia Flora Rivera Vicuña
 ENFERMERA ASISTENCIAL
 C.E.P. 34926

 Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "Autoestima y calidad de Atención en adolescentes embarazadas, atendidas en Centro Salud CLR - Huay 2023"

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: *Benny Campos Jesús Estenio*
2. Grado Académico del informante: *Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad*
3. Cargo e Institución donde labora: *obstetra Asistencial - Hospital Rebagliati*
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: *Encuesta Autoestima de adolescente embarazada.*
5. Autor (s) del instrumento:
BACH. MENDEZ COTRINA Mervin Erika
BACH. RIVERA VICUÑA, David Walter

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	✓		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	✓		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	✓		
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		DEL DELIAO
---	---	--	------------

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

Lima, 22 de Agosto de 2023



Jesús Bernuy Campos
 OBST. - DNI: 10437816

OBST. JESUS BERNUY CAMPOS
DOCTOR EN GESTION PUBLICA GOVERNABILIDAD
DNI: 10437816

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIAS
1. ¿El instrumento de recolección de datos está diseñado de manera clara y sencilla?	/		
2. ¿El instrumento de recolección de datos es preciso y específico?	/		
3. ¿El instrumento de recolección de datos es fácil de utilizar?	/		
4. ¿El instrumento de recolección de datos es confiable?	/		
5. ¿El instrumento de recolección de datos es válido?	/		
6. ¿El instrumento de recolección de datos es ético?	/		
7. ¿El instrumento de recolección de datos es confiable?	/		
8. ¿El instrumento de recolección de datos es válido?	/		
9. ¿El instrumento de recolección de datos es ético?	/		
10. ¿El instrumento de recolección de datos es confiable?	/		
11. ¿El instrumento de recolección de datos es válido?	/		
12. ¿El instrumento de recolección de datos es ético?	/		



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "CALIDAD DE ATENCION Y AUTOESTIMA EN MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD CARMEN DE LA LEGUA CALLAO 2023"

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: CHICATA CHAVEZ ANA MARIA
2. Grado Académico del informante: MAESTRO EN SALUD PUBLICA
3. Cargo e Institución donde labora: COMUNIDAD CAMPESINA DE YAULI
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuestas: TEST DE AUTOESTIMA EN LAS MUJERES EMBARAZADA
5. Autor (s) del instrumento:
MENDEZ COTRINA MERVIN ERIKA
RIVERA VICUÑA DAVID

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Lima, 8 de agosto de 2023



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 1: PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCION: PRUEBA DE CRONBACH

No	P1CFI AB	P2CFI AB	P3CFI AB	P1CC DR	P2CC DR	P3CC DR	P4CC DR	P1CS EG	P2CS EG	P3CS EG	P1CE M	P2CE M	P3CE M	P4CE M	P1C AT	P2C AT	P3CAT	suma
1	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	61
2	5	5	3	5	4	4	3	5	5	4	5	3	4	5	3	5	5	73
3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	61
4	5	5	4	5	3	4	4	4	4	5	4	2	4	5	4	4	4	70
5	4	4	3	4	3	3	4	4	5	4	4	2	4	5	3	4	5	65
6	4	4	3	4	3	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	69
7	5	5	3	4	4	3	4	5	5	4	5	3	5	4	5	5	4	73
8	4	5	4	5	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	74
9	4	5	4	4	4	3	3	4	5	5	5	2	3	5	4	4	4	68
10	5	4	3	4	3	4	4	5	4	5	3	3	4	5	3	4	4	67
11	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	4	5	5	4	4	71
12	4	5	3	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	3	5	4	67
13	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	3	5	5	72
14	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3	4	4	72
15	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	3	5	5	77
16	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	3	4	4	72
17	4	4	3	4	4	3	3	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	67
18	4	4	3	5	4	3	3	5	5	4	3	3	4	3	3	3	4	63
19	4	5	4	5	4	4	3	5	5	4	3	4	3	5	4	4	4	70
20	5	5	4	4	4	3	3	4	5	4	4	3	3	4	4	4	3	66
varianza	0.253	0.261	0.263	0.253	0.274	0.261	0.253	0.471	0.357	0.357	0.45	0.72	0.30	0.35	0.56	0.3	0.27	18.726
																		varianza sumatoria total
																		total

K = Número de ítems del instrumento																					
S ² _T = Varianza total del instrumento					$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$	K =	20														
ΣS _i ² = Sumatorias de las Varianzas						ΣS _i ² =	5.984														
De los ítems.						S _T ² =	18.73														
						α =	0.716														

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 2: TEST DE AUTOESTIMA: PRUEBA DE CRONBACH

No	P1 AFE	P2 AFE	P3 AFE	P1 SOC	P2 SOC	P3 SOC	P1 FIS	P2 FIS	P1 FAM	P2 FAM	SUMA
1	4	4	5	3	4	4	3	5	4	4	40
2	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	44
3	5	5	5	3	5	4	4	5	4	5	45
4	4	4	4	2	4	4	3	5	4	4	38
5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	40
6	3	4	3	1	3	2	1	4	2	3	26
7	4	4	5	3	4	4	4	5	4	5	42
8	5	5	5	3	5	4	3	5	5	5	45
9	5	5	4	3	4	4	3	4	4	4	40
10	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	36
11	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	36
12	4	4	4	3	5	5	2	4	4	4	39
13	5	5	5	4	4	5	3	4	4	4	43
14	4	4	4	3	4	4	3	4	5	5	40
15	4	4	5	2	5	2	5	4	4	4	39
16	5	5	4	3	4	5	2	5	5	5	43
17	4	4	5	2	4	4	3	5	4	4	39
18	4	4	4	3	4	4	2	4	5	4	38
19	5	5	4	4	5	5	3	5	5	5	46
20	4	4	4	2	4	4	2	4	3	4	35
varianzas	0.326	0.239	0.345	0.513	0.303	0.7368	0.87	0.26	0.6211	0.3263	

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K = 20
 $\sum S_i^2 = 4.54210526$
 $S_T^2 = 20.3263158$

$\alpha = 0.82$

K = Número de ítems del instrumento
 S_T^2 = Varianza total del instrumento
 $\sum S_i^2$ = Sumatorias de las Varianzas De los ítems.

SUMATORIAS DE LAS VAR.

ANEXO 07 – EVIDENCIA

