



Revista Ciencias Biomédicas

Correspondencias:
icastilloa@unicartagena.edu.co

Afiliación:

(1) Enfermera. Magister en Salud Pública. Docente. Facultad de Enfermería. Universidad de Cartagena. Cartagena. Colombia.
(2) Enfermero. Universidad de Cartagena. Cartagena. Colombia.
(3) Enfermera. Universidad de Cartagena. Cartagena. Colombia.
(4). Enfermera, estudiante de Maestría en Salud Mental. Facultad de Enfermería. Universidad de Cartagena. Cartagena. Colombia.

Recibido para evaluación:
Agosto 20, 2016
Aceptado para publicación:
Marzo 20, 2017

SATISFACCION DE USUARIAS DEL SERVICIO CONTROL PRENATAL EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS.

SATISFACTION OF PREGNANCY CONTROL USERS IN PRIVATE HEALTH INSTITUTIONS.

Castillo-Ávila Irma Yolanda (1), Dávila-Zarco Luis (2), Jiménez-García Margelis (3), Nieto-Caamaño Zuleidys (3), Hernández-Bello Ladini Sunanda (4)

RESUMEN:

Introducción: En la actualidad el concepto de satisfacción es ampliamente aplicado en todas las dimensiones de la prestación de los servicios de la salud. Este concepto configura la complacencia del usuario en función de sus expectativas y se deriva de las condiciones en las cuales se brinda el servicio, la calidad en la prestación de estos y de características, comportamientos y funciones de los mismos, que generan bienestar.

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de usuarias del servicio de control prenatal atendidas en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) privadas de Cartagena.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, con población de referencia de 5873 embarazadas. Se estimó un tamaño de muestra de 413 gestantes de bajo riesgo, atendidas en IPS privadas de Cartagena. Para la recolección de información se utilizó una encuesta de caracterización sociodemográfica y el cuestionario para evaluar la satisfacción con los servicios de salud de atención prenatal, propuesto y validado por Colmenares F, que consta de dos partes: la primera incluye 25 ítems que miden la satisfacción con la accesibilidad, infraestructura y el proceso de atención; la segunda incluye 30 preguntas dicotómicas para evaluar la orientación educativa recibida por el personal de salud. Los datos se almacenaron en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel y se analizaron en el programa estadístico SPSS versión 17.

Resultados: Participaron 412 mujeres con un promedio de edad de 26,4 (DE=4,9). De estas el 50,2% (207) se encuentran empleadas y el 42,2% (174) conviven en unión libre. Con relación a la satisfacción, todas las mujeres manifestaron estar completamente satisfechas respecto a la accesibilidad, estructura y atención, sin embargo, un 8,5% (17) están inconformes con el horario de atención estipulado. Además, el 20,1% (83) están medianamente satisfechas con la orientación educativa recibida.

Conclusiones: Las gestantes atendidas en las IPS privadas de Cartagena mostraron una buena percepción de la satisfacción, explicada principalmente por la accesibilidad, infraestructura, y atención del personal de salud. **Rev.cienc. biomed.2017;8(1-2):xxx-xxx**

PALABRAS CLAVE:

Satisfacción de usuarias; gestantes; atención prenatal.

SUMMARY

Introduction: At present, the concept of satisfaction is widely applied in all dimensions of the health services. This concept configures the user's complacency based on their expectations and is derived from the conditions in which the service is provided, the service quality and their characteristics, behaviors and functions, which generate wellness.

Objective: To establish satisfaction level of users of the pregnancy control service attended by private health institutions of Cartagena.

Materials and methods: Descriptive study, with a reference population of 5873 pregnant women. A sample size of 413 low-risk pregnant women, treated at private institutions in Cartagena, was estimated. For the gathering of information, a sociodemographic characterization survey and the questionnaire were used to assess satisfaction with pregnancy control services, proposed and validated by Colmenares F, which consists of two parts: the first includes 25 items that measure satisfaction with accessibility, infrastructure and the service process; the second includes 30 dichotomous questions to assess the educational orientation received by health personnel. The data was stored in a Microsoft Excel program datasheet and analyzed using the statistical program SPSS version 17.

Results: 412 women with a mean age of 26.4 (SD = 4.9) participated. Of these, 50.2% (207) were employed and 42.2% (174) coexist in free union. In relation to satisfaction, all women said they were completely satisfied with regard to accessibility, structure and health care, however, 8.5% (17) were dissatisfied with the stipulated hours of care. In addition, 20.1% (83) were moderately satisfied with the educational orientation received.

Conclusions: Pregnant women treated at private institutions in Cartagena showed a good perception of satisfaction, mainly explained by the accessibility, infrastructure, and care of health care personnel. *Rev.cienc.biomed.2017; 8(1-2):xxx-xxx*

KEY WORDS:

Satisfaction of users; pregnant; prenatal care.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el concepto de satisfacción es ampliamente aplicado en todas las dimensiones de la prestación de los servicios de la salud. Este concepto configura la complacencia del usuario en función de sus expectativas y se deriva de las condiciones en las cuales se brinda el servicio, la calidad en la prestación de estos y de características, comportamientos y funciones de los mismos, que generan bienestar. (1, 2)

De la satisfacción percibida por el usuario, depende en gran medida la utilización de un servicio, por tanto, una mujer satisfecha con la atención prenatal que recibe, puede mostrar mejor continuidad del proceso de atención; convirtiéndose así en un aspecto significativo para asegurar el cumplimiento de las consultas y el óptimo seguimiento del embarazo. Caso contrario, si la usuaria se siente insatisfecha por la atención recibida. (2)

En América Latina, durante las últimas décadas se han desarrollado varias iniciativas para mejorar la capacidad resolutoria de los servicios y la satisfacción de las necesidades sanitarias de la población en los servicios del control prenatal (3, 4). Pese a ello, algunos autores reportan insatisfacción de las gestantes con la infraestructura de los servicios, los procesos de atención y la orientación educativa que reciben; aspectos que limitan el cuidado de calidad que se brinda a este grupo de mujeres. (5) Esto resulta relevante, dado que por medio de las actividades y consultas de control, se vigila la evolución del embarazo y se puede impactar en la reducción de la morbilidad y mortalidad durante el período perinatal (6).

La mortalidad materna es un grave problema de salud pública que afecta a la mayoría de países pobres del mundo y tiene un gran impacto familiar, social y económico (6, 7). En Colombia, la razón de mortalidad materna para el año 2013 era de 54,62 por cada 100.000 nacidos vivos, dato aún más relevante, teniendo en cuenta que la mayoría de estas mujeres reciben atención prenatal institucional, pero los tratamientos médicos son inadecuados, inoportunos, hay pobre seguimiento y cumplimiento de los controles, lo que limita la identificación temprana de los factores de riesgo. (8, 9).

Lo anterior resalta la importancia de realizar un control prenatal adecuado, que permita que las usuarias se sientan satisfechas con la atención brindada y no dejen de asistir a sus próximas consultas, en especial en instituciones privadas que pueden disponer de mayores y mejores recursos para la atención. (10) Por tanto, esta investigación se propuso determinar el nivel de satisfacción alcanzado por las usuarias en los servicios del servicio de control prenatal atendidas en instituciones de salud privadas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo con población de referencia de 5873 gestantes afiliadas a empresas promotoras de salud contributivas que

eran atendidas en instituciones de salud privadas. Se estimó un tamaño de la muestra de 413 embarazadas de bajo riesgo, seleccionadas mediante un muestreo probabilístico, distribuidas en 30 barrios seleccionados aleatoriamente de la ciudad. Se programaron visitas a los barrios seleccionados y fueron buscadas gestantes casas a casa y aquellas que cumplían los criterios fueron incluidas, previa firma del consentimiento informado. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento propuesto por Colmenares F (11), que incluye dos partes; la primera indaga sobre datos generales e incluye información demográfica y médica. La segunda corresponde a la valoración del control prenatal según las usuarias, en término de accesibilidad, estructura y proceso de atención, compuesto de 25 ítems. De acuerdo a esta la puntuación final se considera: Insatisfecha, Medianamente satisfechas y Completamente satisfecha. Este aparte también evalúa el grado de satisfacción del aspecto educativo del control prenatal, se cuenta con una subescala de 15 ítems. La confiabilidad de las subescalas, medida por el alfa de Crombach fue de 0,81 y 0,92 respectivamente. (11) Los datos se almacenaron en una hoja de Microsoft Excel y para el análisis estadístico se empleó el software SPSS 17.0R Se estimaron las medidas de tendencia central, estadísticos de dispersión, y estadísticos de posición. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad de Cartagena y tomó como referencia las disposiciones del Ministerio de Salud de Colombia, establecidas en la Resolución 008430 de 1993, manteniendo la privacidad y anonimato de las participantes (12).

RESULTADOS

Características socio-demográficas de las gestantes usuarias de IPS privadas de Cartagena

Fueron incluidas 413 mujeres inscritas al control prenatal en IPS privadas, con un promedio de edad de 26,4 (DE=4,9). El 50,2% (207) se encontraban empleadas, 42,2 % (174) convivían con su pareja en unión libre, 51,9% (214), habían cursado secundaria, 63,8 % (263) pertenecientes al estrato 2. (Ver Tabla N° 1)

Satisfacción con la accesibilidad al control prenatal gestantes usuarias de IPS privadas de la ciudad de Cartagena

El 83,5% (344) de las mujeres encuestadas estuvo conforme con la ubicación del centro de salud, 84,2% (347) estuvo satisfecha con el horario de atención estipulado, 73,8 % (304) se sintió a gusto con el tiempo de espera para ser atendida, 78,6% (324) estuvo de acuerdo con la ubicación del consultorio, y solo 51,5% (212) estuvo muy conforme con el sistema de citas.

Satisfacción con la estructura del centro de atención según gestantes usuarias de IPS privadas de la ciudad de Cartagena.

El 93,7% (386) de las gestantes afirmó que siempre hay buena iluminación en el consultorio, 80,4% (331) manifestó que la sala de espera cuenta con asientos y el 86,9% (358) dijo que esta se

Tabla 1. Distribución según las características sociodemográficas de las gestantes usuarias de IPS privadas.

Ocupación	n	%
Ama de casa	176	42,7
Empleada	207	50,2
Estudiante	29	7,0
Estado civil	n	%
Casada	143	34,7
Civil	78	18,9
Soltera	17	4,1
Unión libre	174	42,2
Escolaridad	n	%
Primaria incompleta	10	2,4
Primaria completa	23	5,6
Secundaria completa	214	51,9
Secundaria incompleta	28	6,8
Educación superior	137	33,3
Estrato socioeconómico	n	%
1	37	9,0
2	263	63,8
3	77	18,7
4	15	3,6
5	3	0,7
6	17	4,1
Total	412	100

Fuente: datos del estudio.

veía limpia. Un 54,4% (224) de las encuestadas afirmó que el consultorio contaba con afiches sobre el control prenatal y el 94,2% (388) gestantes aseguró que el consultorio siempre cuenta con una camilla para examen ginecológico.

Satisfacción con el proceso de atención en el control prenatal según gestantes usuarias de IPS privadas de la ciudad de Cartagena.

El 53,7% (221) de las gestantes manifestó que siempre le entregaban material informativo sobre el embarazo; al 90,1% (371) de las gestantes siempre le tomaron el peso y al 92,5% (381) siempre le escuchaban los latidos cardíacos del bebé.

Al indagar sobre la valoración de los signos de alarma durante la consulta solo el 69,2 % (285) de las gestantes manifestó que durante la consulta siempre le preguntaban si había disminución de movimientos del bebé, al 70,9% (292) le interrogaron sobre la pérdida de líquidos por genitales, y solo al 70,4% (290) le preguntaron por sangrado vaginal.

Al indagar si se le examinaban la cavidad bucal en busca de alguna afección dental se encontró que solo el 46,1% (190) de las gestantes contestó que siempre se revisa este aspecto.

Satisfacción con la orientación educativa recibida durante el control prenatal según gestantes usuarias de IPS privadas de la ciudad de Cartagena.

En relación a la orientación educativa recibida, se encontró que solo el 58,0 % (240) de las gestantes recibió explicación sobre las características de los dolores de parto, y el 87,1% (359) fueron orientadas respecto a la presencia de este dolor antes de

cumplir todas las semanas del embarazo. Solo 49,5% (204) de las gestantes recibió orientación durante las consultas acerca de ejercicios respiratorios durante el parto. En porcentajes similares se observó que únicamente 58,2% (240), han sido orientadas sobre los cuidados de la etapa puerperal, 79% (328), sobre planificación familiar, 89,5% (369) sobre lactancia materna y apenas 35,9% (148) recibieron orientación sobre las características de los dolores de parto (Ver tabla 2)

Resultados de satisfacción global en las gestantes usuarias de IPS privadas de la ciudad de Cartagena.

De acuerdo con la accesibilidad, estructura y la atención la totalidad de las encuestadas se encuentran satisfechas. Con relación a la orientación educativa, se encontró que 20,1% (83), estuvo medianamente satisfechas (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Análisis bivariado de la satisfacción de las usuarias del control prenatal con la orientación educativa.

DISCUSIÓN

Se demostró que las mujeres gestantes del estudio percibieron mayor satisfacción en aspectos como la accesibilidad, estructura y condiciones del entorno físico y la atención directa, cuando asistían a cumplir sus citas de control prenatal en las IPS privadas de la ciudad de Cartagena.

Las características socio demográficas son aspectos claves para entender la conducta de la mujer gestante y pueden incidir en la manera que esta percibe la satisfacción. Por ejemplo, es importante conocer la procedencia y lugar de residencia, pues esto puede influir en la facilidad o dificultad que tiene la mujer para

Tabla 2. Orientación educativa en el control prenatal según gestantes usuarias de IPS privadas de la ciudad de Cartagena.

ORIENTACION EDUCATIVA	SI	NO
	n (%)	n (%)
¿Se le explica durante las consultas, cuánto tiempo dura un embarazo normal?	411(99,8)	1 (0,2)
¿Se le interrogó en las consultas, como se sentía desde el punto de vista psicológico con el embarazo y parto?	330(80,1)	82 (19,9)
¿Se le explicó acerca de los síntomas del embarazo?		
a. náuseas	411(99,8)	1 (0,2)
b. vómitos	393(95,4)	19 (4,6)
c. ardor en el estómago que llega a la garganta (reflujo gastroesofágico)	387(93,9)	25 (6,1)
d. estreñimiento	379 (92)	33 (8)
e. perversión del gusto	346 (84)	66 (16)
f. salivación	292(70,9)	120 (29,1)
g. hemorroides	257 (62,4)	155 (37,6)
¿Se le explicó acerca de los signos de alarma durante el embarazo?		
a. dolor de cabeza	350 (85,0)	62(15,0)
b. zumbidos en los oídos	379 (92,0)	33 (8,0)
c. ardor en el estómago	350 (85,0)	62(15,0)
d. aumento de volumen en piernas (hinchazón)	407(98,8)	5 (1,2)
e. pérdida de líquidos por genitales	410(99,5)	2 (0,5)
f. sangrado genital	407 (98,8)	5 (1,2)
g. disminución de movimientos fetales	367(89,1)	45 (10,9)
h. dolor de partos antes cumplir semanas completas del embarazo normal	359(87,1)	53 (12,9)
¿Se le explicó alguna característica de los dolores de parto?	148(35,9)	264(64,1)
¿Se le orientó acerca de ejercicios respiratorios durante los dolores del parto?	204(49,5)	208(50,5)
¿Se le orientó acerca del cuidado durante la etapa puerperal?	240(58,2)	172 (41,8)
¿En alguna de las consulta se le ha explicado sobre el cuidado del recién nacido?	331(80,4)	81(19,6)
¿Se le orientó acerca de la lactancia materna?	369(89,5)	43(10,5)
¿Se le orientó acerca de las ventajas de planificación familiar?	328(79,6)	84 (20,4)
¿Se le orientó acerca del uso de preservativos?	281(68,2)	131(31,8)
¿Se le orientó acerca del uso de pastillas anticonceptivas?	278(67,5)	134(32,5)
¿Se le orientó acerca de las inyecciones anticonceptivas?	274(66,5)	138(33,5)
¿Se le orientó acerca del uso del dispositivo intrauterino?	278(67,5)	134(32,5)
¿Se le orientó acerca de la influencia negativa de fumar, ingerir licor y consumo de drogas durante el embarazo	403(97,8)	9 (2,2)

SATISFACCION ORIENTACION EDUCATIVA	N	%
Completamente satisfechas	329	79.9
Medianamente satisfechas	83	20.1
Total	412	100.0

el acceso al servicio. En su mayoría, las mujeres de este estudio, son de procedencia urbana, empleadas, viven en unión libre, han cursado hasta la secundaria completa y viven en estrato dos, lo cual difiere en algunos aspectos con la investigación realizada por Colmenares F, en donde se encontró que la mayoría de las participantes eran amas de casa, y con un nivel educativo de secundaria incompleta. (11).

La accesibilidad constituye un aspecto relevante para ver las diferentes barreras que pueden impedir el acceso a las usuarias en el control prenatal junto con la estructura y la atención que pueden orientar sobre cómo podría ser el servicio, de todo esto depende en gran medida la satisfacción de las usuarias. En este

estudio la satisfacción del control prenatal de las usuarias gestantes de las IPS fue elevada, lo cual puede ser explicado por el reflejo de las buenas condiciones del entorno físico en que se prestan los servicios en las diferentes IPS privadas de la ciudad de Cartagena, en especial respecto a infraestructura y proceso de atención. (13)

Otro aspecto relevante que influye en la satisfacción de las usuarias, es la información que reciben al momento de la consulta. En este estudio se encontró que una gran parte de la población encuestada no se les estaba entregando material informativo sobre el embarazo; dato que coinciden con el estudio realizado por Colmenares F, en donde se encontró que a un gran porcentaje

de las entrevistadas no disponían de material educativo que les permitiera una orientación, estos datos permiten cuestionar las debilidades que tienen las instituciones privadas de la ciudad de Cartagena en el sistema de información, siendo este un aspecto clave para garantizar la oferta de un servicio con calidad.(11) esto quizás se deba a la poca entrega de folletos alusivos al embarazo que ilustren a refuercen los aspectos educativos de la atención prenatal. Así mismo, un estudio realizado por Castaño K, en la ciudad de Bogotá revela que las gestantes que tienen mayor información y conocimiento sobre los procedimientos realizados, están más satisfechas con el servicio, lo que pone de manifiesto lo importante que es, que las usuarias reciban una buena atención e información de su embarazo y proceso de atención, durante las consultas (14)

En lo referente a las intervenciones educativas en las consultas prenatales, consideradas estas como un aspecto relevante para llevar a feliz término la gestación, en lo relacionado al reconocimiento por parte de las gestantes de los signos y síntomas del embarazo y de aquellos que se constituyen en señales de alarma, se encontró que a un gran porcentaje de las encuestadas no se les daba la explicación sobre estos resultados similar a lo reportado por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, (15) realizada en Colombia donde la información aportada en la consulta prenatal sobre embarazo, signos de alarma y parto se reportó solo en un 69,2%. Es importante reconocer, que la educación prenatal debe ser una herramienta eficaz de promoción y prevención de la salud además de ser multidisciplinaria al tratar temas psicosociales que podrían incidir en una maternidad exitosa. Las experiencias educativas de las gestantes suelen dividirse de acuerdo al momento en que las gestantes las reciben, de este modo se tiene la preparación para afrontar mejor las etapas del embarazo y el momento del parto. (16)

En esta investigación se observó que un porcentaje significativo de las mujeres encuestadas están insatisfechas respecto a la orientación educativa que reciben durante las consultas, principalmente porque no se les explica lo importante que son los signos y síntomas del embarazo; dato contrario a lo reportado por Jiménez J y Granados E, en un estudio realizado en Costa Rica, donde se revela que las participantes tenían conocimiento en cuanto a los signos del embarazo y los síntomas de las principales complicaciones obstétricas, pues casi tres cuartas partes de las participantes pudieron nombrar la falta de la menstruación como un signo del embarazo, y un alto porcentaje de las participantes sabían que deben buscar atención médica cuando se presentan contracciones, sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, disminución del movimiento fetal, y flujo vaginal anormal. El hecho de recibir educación y consejería es un factor determinante para las embarazadas y puede ayudarlas a ejercer mejores prácticas de cuidado consigo mismas y a evitar el reconocimiento tardío de problemas y las complicaciones prevenibles del embarazo. (17).

Una parte muy importante que influye en la satisfacción de las usuarias que asistían al control prenatal es la parte de la orientación acerca del cuidado durante la etapa puerperal ya que este periodo determinara si la mujer llevó a feliz término su embarazo. Las gestantes que asistieron al control prenatal en las IPS privadas de la ciudad de Cartagena respondieron que no se les explicaba los aspectos del cuidado durante esta etapa. Este resultado es similar a los reportados por Martínez J, Molina L y Hernández G, en un estudio realizado en la provincia

de Jaén, que muestra que a un porcentaje importante de las mujeres no se les había educado durante los controles acerca del cuidado en la etapa puerperal, por tanto los autores resaltan que la educación a la gestante debe ser fomentada por todos los profesionales de la salud. (18). El presente estudio también demuestra la debilidad en la educación que se les brinda a las usuarias en el servicio de control prenatal de las IPS privadas de Cartagena, quizás porque las actividades de este programa, las realiza solo el médico; siendo el control prenatal una pieza clave de prevención y promoción en la salud de la mujer, este debe ser multidisciplinario y no solo el médico es responsable del proceso de atención, también los profesionales de enfermería son pieza fundamental para el fomento de la educación en salud, lo que favorece mejores resultados de satisfacción, como reflejo de la calidad del servicio. (19, 20)

El control prenatal y la calidad de este son retos que los servicios de salud deben asumir, si se quiere ofrecer servicios de salud con calidad y por ende tener como resultado usuarias más satisfechas, que cumplan con las consultas asignadas. En general, este estudio arrojó un buen nivel de satisfacción con la atención prenatal de las usuarias gestantes de los servicios prenatales de IPS privadas de Cartagena. Aunque tiene las limitaciones propias de un diseño descriptivo, puede brindar herramientas para la reorganización de los servicios que se ofrecen a esta población.

CONCLUSIÓN

En cuanto a la accesibilidad se puede afirmar que la población se encuentra conforme con la ubicación del sitio de atención, el horario, la estructura, iluminación y privacidad que se les brinda en la consulta.

Dentro de los elementos que influyeron en la satisfacción de los usuarios con respecto al proceso de atención, se resalta que las gestantes están a gusto, con la entrega de material educativo que permite además de la consulta, orientación y fortalecimiento de la información expuesta durante la misma, por el personal de salud, lo que favorece prácticas de autocuidado en la gestante.

CONFLICTOS DE INTERESES: ninguno que declarar.

FINANCIACION: recursos propios de los autores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hamui L, Fuentes R, Aguirre R, Ramírez O. Un estudio de satisfacción con la atención médica. Expectativas y experiencias de los usuarios del sistema de salud en México. Dimensiones epistemológicas, teórico-conceptuales y metodológicas en el estudio de la satisfacción. Consultado octubre 2014. Febrero 2013. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>
2. Chemir F, Alemseged F, Workneh D. Satisfaction with focused antenatal care service and associated factors among pregnant women attending focused antenatal care at health centers in Jimma town, Jimma zone, South West Ethiopia; a facility based cross-sectional study triangulated with qualitative study. BMC Res Notes. 2014; 7 (164). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1756-0500/7/164>. Consultado: marzo 2015.
3. Massip C, Ortiz RM, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [revista

en la Internet]. 2008;34(4):

4. Ortiz RD. Iniciativa de maternidad segura. *Revista Salud Pública de Paraguay*. 2015;5(1): 6-8.

5. Noguera A, Dueñas M. Evaluación de la calidad de la atención del programa de control prenatal a partir de la atención brindada a las usuarias en el centro de salud suroccidente de la ESE Popayán, enero de 2011 – junio de 2011. Investigación presentada como requisito parcial para optar al título de Especialista en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud Disponible en: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/1734/NogueraAs-trid2011.pdf?sequence=1>. Consultado: diciembre 2014.

6. Fancite P. Mortalidad materna: evento trágico. *Gac Méd Caracas*. 2010;118(1): 11-24. .

7. Berg C. Guías para la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas. Washington D.C. 1996. Disponible en: http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1792:sistema-de-vigilancia-epidemiologica-de-la-mortalidad-materna-basado-en-la-web-fortaleciendo-la-toma-de-decisiones-para-reducir-la-mortalidad-materna-en-colombia&Itemid=361 Consultado: Agosto de 2012.

8. Carrillo A. Mortalidad materna en Colombia: reflexiones en torno a la situación y la política pública durante la última década. *Rev. Cienc. Salud. Bogotá (Colombia)*. 2007; 5(2):72-85.

9. Bello C, Rojas J, Torres W, Guardo M, Álvarez A, Bello A, et al. Caracterización de la mortalidad materna en bolívar: estudio de tres años. *Rev. cienc. biomed*. 2013; 4(2):247-55.

10. Mayorga A. Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la E.S.E San Cristóbal, Bogotá 2012. Trabajo de investigación (Magíster en Salud Pública) Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11472/1/598593.2012.pdf> Consultado: Agosto 2014.

11. Colmenares F. Grado de satisfacción de las adolescentes primigestas sobre el control prenatal en eventos foráneos, atendidas en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda. Barquisimeto 2008. Trabajo de grado (obstetricia y ginecología). Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” Facultad de Medicina. Disponible en: http://bibmed.ucla.edu.ve/edocs_bmucla/textocompleto/TWX1585DV4C652008.pdf

12. Colombia, Ministerio de Salud. Resolución 008430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: El Ministerio, 1993.

13. Mauricio F. Los determinantes de la calidad de la atención en salud: el caso del control prenatal. Disponible en: http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/2012/03/Los-determinantes-de-la-calidad-de-la-atenci%C3%B3n-en-salud_Garc%C3%ADa-F-M-C.E.-2do- semestre-2009.pdf. Consultado: agosto 2015.

14. Castaño K. Calidad de la atención en el control prenatal: opinión de las usuarias de una institución prestadora de servicios de Bogotá D.C. Colombia. Trabajo de grado para optar el título de Enfermero (a). Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. Disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis23.pdf> Consultado: Agosto 2014.

15. ENDS 2010. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Salud materno-

infantil. Bogotá Colombia. Disponible en: http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=91&Itemid=102. Consultado: febrero 2015.

16. Maderuelo JA, Haro A, Pérez F, Cercas LJ, Valentín A, Morán E. Satisfacción de las mujeres con el seguimiento del embarazo, diferencias entre los dispositivos asistenciales. *Gac Sanit [online]*. 2006; 20 (1): 31-9.

17. Jiménez J, Granados E, Montero J, Calvo C. Estudio de la satisfacción de las mujeres en edad reproductiva con el servicio prenatal en relación con el nivel de educación y el inicio del control prenatal en San Pablo de Heredia, Costa Rica. Disponible: http://www.ihcai.org/RebeccaPerkins&CollenBrownell_Harvard_MortalidadInfantilSanPablo_2000.pdf Consultado: febrero 2010.

18. Martínez JM, Molina L, Hernández G. Calidad del control del embarazo en atención primaria. *Metas de Enfermería*. 2012; 15(2):59-65.

19. Lloran C, Díaz J, Mergar I, Juárez H, Samaniego G, Sanjur C. Opinión de los usuarios como indicador de la calidad del servicio en una unidad de atención primaria de salud en Panamá. *MPA e-Journal de Medicina Familiar y Atención*. 2008; 2 (3): 155-160.

20. Al-Ateeq M, Al-Rusaies A. Health education during antenatal care: the need for more. *Int J Womens Health*. 2015;7: 239-42.