

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN CONSULTA
EXTERNA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD
DE CHILCA, JULIO, AGOSTO Y SETIEMBRE, 2018.**

Presentado por:

CASACHAGUA CURICHAGUA, Dayana Yocely

QUINTANA SUAREZ, Katherin Amparo

Huancayo – Perú

2019

ASESOR:

Obst. Melva Medaline Vera de la Cruz.

DEDICATORIA

A la enseñanza y sabiduría de nuestros formadores quienes nos brindaron su apoyo a lo largo de nuestra etapa universitaria y llegar a cumplir nuestra meta.

El camino no ha sido sencillo pero gracias por su constante impulso a seguir adelante y obtener nuestro gran triunfo profesional.

Los Autores.

AGRADECIMIENTO

A la enseñanza y sabiduría de nuestros formadores quienes nos brindaron su apoyo a lo largo de nuestra etapa universitaria y llegar a cumplir nuestra meta.

El camino no ha sido sencillo pero gracias por su constante impulso a seguir adelante y obtener nuestro gran triunfo profesional.

Los Autores.

ÍNDICE

RESUMEN	Pág.
	vii
INTRODUCCIÓN	viii

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	Descripción del problema	13
1.2.	Formulación del problema	16
1.3.	Objetivo de la investigación	17
	1.3.1. Objetivo General	17
	1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4.	Justificación de la investigación	18
1.5.	Limitación de la investigación	19

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes	21
	2.1.1. Internacionales	21
	2.1.2. Nacionales	25
	2.1.3. Bases teóricas de la investigación	29
	2.1.4. Marco conceptual	49
2.2.	Hipótesis	52
2.3.	Variables	52
	2.3.1. Tipos de variables	52

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1.	Método de la investigación	54
3.2.	Tipo y nivel de investigación	55
3.3.	Diseño de la investigación	55
3.4.	Población de estudio	56
3.5.	Muestra	57
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
3.7.	Técnica de procesamiento de la investigación	57

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1.	Presentación e interpretación de datos	58
4.2.	Características sociodemográficas	59

DISCUSIÓN	78
------------------	-----------

CONCLUSIONES	84
---------------------	-----------

RECOMENDACIONES	86
------------------------	-----------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
-----------------------------------	-----------

ANEXOS	92
---------------	-----------

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por todos los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar, para el estudio la muestra estuvo constituida por 168 usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar de acuerdo a la demanda en el periodo de julio a setiembre del año 2018.

Los resultados fueron: que el 51.2% de usuarios se encuentran satisfechos, el 41.7% medianamente satisfecho, y el 7.1% insatisfechos; en la dimensión Tiempo de espera la mayoría el 44% de usuarios se encuentran medianamente satisfechos; en la dimensión Información el 39.3% de usuarios se encuentran satisfechos, en la dimensión Trato el 57.1% de usuarios se encuentran satisfechos; en la dimensión Privacidad el 69% de usuarios se encuentran satisfechos; en la dimensión Limpieza el 50% de usuarios se encuentran satisfechos; en la dimensión Disponibilidad el 73.8% de usuarios se encuentran satisfechos.

Se concluye que el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Centro de Salud de Chilca en su mayoría se encuentran satisfechos.

Palabras clave: Satisfacción de los usuarios, planificación familiar, salud sexual y reproductiva.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los usuarios que acuden a los Establecimientos de Salud depende en gran medida de la calidad de atención en la prestación de servicios de salud; siendo la calidad un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; siendo necesario implementar instrumentos de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras y que deba ser evaluado regularmente para lograr mejoras en cuanto a la calidad.

La calidad de los servicios constituye un factor importante en la gestión y desarrollo de las instituciones ya sean del ámbito público o privado; es por ello que el medir el grado de satisfacción de las personas hacia el servicio recibido, permite mejorar el servicio prestado, además de optimizar los resultados en la salud del usuario (1). Es posible observar que ante la gran demanda de atención en los Establecimientos de Salud se perciba un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud siendo necesario

el empleo de metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención (2).

Los servicios integrales de planificación familiar son ofrecidos en todos los establecimientos de salud públicos del país (3), desarrollando actividades, procedimientos e intervenciones dentro de los cuales se brinda información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, por lo que estas labores deben tener altos niveles de calidad de servicio para lograr la satisfacción de los usuarios que acuden a los diversos centros de salud.

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios de salud. En primer lugar, es un resultado de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo, contribuye a una óptima atención, porque es más probable que el paciente participe de una manera más efectiva y, en tercero, la satisfacción y el descontento constituyen los juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados (4). Por ello, es necesario desarrollar iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción del usuario; ante la gran demanda de atención en los establecimientos de salud, siendo el caso para la presente investigación se percibe un grado de insatisfacción creciente en las personas que acuden al consultorio de Planificación Familiar.

El presente estudio pertenece a la línea de investigación de la salud sexual y reproductiva, siendo el tema objeto de estudio la planificación familiar que en nuestro país según el Ministerio de Salud (MINSA) se reconoce como las actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos (3). De igual manera la Organización Mundial de la Salud reconoce a la planificación familiar como la intervención principal que salva la vida de las madres e hijos, pues si la mujer con el apoyo de su pareja, planifica su familia usando eficazmente la anticoncepción, podrá reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a salud, economía y educación (5).

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema.

En el mundo, la planificación familiar se reconoce como la intervención principal que salva la vida de las madres e hijos, debido a que si la mujer con el apoyo de su pareja, planifica su familia empleando eficazmente la anticoncepción, podrá reducir los embarazos de riesgo y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a salud, economía y educación (5).

Siendo la reproducción humana una función de vital importancia para el desarrollo y evolución, requiere de un ambiente físico, emocional, económico y sociocultural que permita la salud y el bienestar de la persona (6). Para facilitar éste proceso, muchos de los países a nivel mundial han implementado el servicio de planificación familiar en sus centros de salud. Este servicio implica la información, educación, consejería en

anticonceptivos, incluyendo la entrega de suministros, para las personas o parejas que ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como su número y el espaciamiento (7).

En la última década según el Instituto Nacional de Estadística e Informática la tasa global de fecundidad del Perú ha disminuido de 3,5 nacimientos por mujer a principios de la década del 90 a 2,5 en el año 2016 (8). En cuanto a la demanda de atenciones de Planificación Familiar, el Perú presentó un crecimiento en el uso de anticonceptivos de 68.9% a 76.2% (8). La prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres casadas también se incrementó de 50.4% en 2000 a 54.3% en el 2016 (8). Si bien es cierto la prevalencia de métodos anticonceptivos en el Perú se ha ido incrementando aún hay una demanda insatisfecha de planificación familiar siendo las cifras de 10.2% en el 2016 (8).

Actualmente, la satisfacción de los usuarios es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios debido a que nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados. Si bien la calidad es un término difícil de definir, debemos considerar que las dimensiones que considera el usuario para definirla; se centran en la eficiencia, accesibilidad, relaciones interpersonales, continuidad, comodidad y oportunidad de la atención (9).

En los últimos años el tema de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional. En nuestro país, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de la atención a la salud como un derecho ciudadano en donde un punto importante de la atención es la satisfacción de los usuarios. Siendo el Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud el encargado del proceso de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

Tomando en cuenta la importancia ampliamente reconocida que tiene la calidad de atención en el suministro de servicios de planificación familiar y de salud sexual y reproductiva, existe la necesidad de desarrollar medios simples para evaluarla, para lo cual se plantea la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018?

1.2.2. Problemas específicos.

- 1) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto al tiempo de espera de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018?

- 2) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto a la información recibida de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, Julio, Agosto y Setiembre, 2018?

- 3) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto al trato brindado de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018?

- 4) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto a la privacidad brindada de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018?

- 5) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto a la Limpieza de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018?

- 6) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto a la disponibilidad de insumos de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- 1) Determinar el nivel de satisfacción respecto al tiempo de espera de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018.

- 2) Determinar el nivel de satisfacción respecto a la información recibida de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación

familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018.

- 3) Determinar el nivel de satisfacción respecto al trato brindado de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, Julio, Agosto y Setiembre, 2018.
- 4) Determinar el nivel de satisfacción respecto a la privacidad brindada de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, Julio, Agosto y Setiembre, 2018.
- 5) Determinar el nivel de satisfacción respecto a la limpieza de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018.
- 6) Determinar el nivel de satisfacción respecto a la disponibilidad de insumos de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación práctica

El presente trabajo de investigación se realiza, porque existe la necesidad de identificar el nivel de satisfacción y las principales causas de insatisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de Planificación Familiar, debido a la poca importancia que se le da en los establecimientos a la satisfacción del usuario. De esta manera se podrá conocer la expectativa y percepción de los pacientes que acuden a consulta externa de Planificación Familiar.

1.4.2. Justificación teórica

Los resultados de esta investigación contribuirán con el mejoramiento de la problemática de la salud sexual y reproductiva, permitirá abordar y ampliar las bases teóricas acerca de la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de los servicios del primer nivel de atención.

1.4.3. Justificación metodológica

Los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos empleados en la investigación, una vez demostrada su validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación. El estudio también aportara al aumento de la producción científica a nivel local como nacional y será un documento de referencia para todas aquellas instituciones que brinden servicios de salud.

1.5. Limitación de la investigación

- **Limitaciones externas:** El grado de disposición a responder la encuesta por parte de algunos usuarios y en algunos casos la negatividad a ser encuestados constituyó una limitante en el desarrollo de la investigación para la recolección de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

De León (10) en La Antigua – Guatemala en el año 2017, realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de las usuarias de los servicios de planificación familiar de 2 municipios de Totonicapán, investigación basado en la entrevista a las mujeres que asisten a estos servicios, para ello se analizó el conjunto de resultados, los cuales demuestran que existe diferencia en cuanto a la satisfacción de las usuarias de un servicio fortalecido y otro no fortalecido, es decir evidencia que la inversión en estos servicios mejora la calidad de atención. Se concluye que existe Satisfacción de las usuarias que asistieron al servicio fortalecido por programas que apoyan la Planificación Familiar, mismo que no solo consiste en el equipamiento, sino en formar personal que puede brinde la atención con destreza y de

forma integral. Lo que no ha sido implementado en el otro servicio por lo que aun presenta insatisfacción en las usuarias (10).

Gonzalez (11) en Córdoba – Argentina en el año 2013, en su tesis de maestría con el objetivo de identificar el grado de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en el servicio de salud sexual y reproductiva del centro de salud “Dr. Edgardo Acuña”, se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de estudio de 96 usuarias que asistieron al servicio de salud sexual y reproductiva. Los resultados presentados son: el 29% tienen edades comprendidas entre los 20 y los 24 años, el 62,6% presentaban un nivel de escolaridad secundario. El 76,7% estaban satisfechas con la atención profesional brindada. En lo que respecta al flujo de atención el 54,5% considero que fue buena y en base al tiempo de espera, un 71,1% reflejó satisfacción con el tiempo de espera y tiempo de consulta (85,9%). La percepción de las usuarias, mostró satisfacción en cuanto al trato de los servicios de administración (31,5%), farmacia (62,6%), y profesional (76,7%). Cabe mencionar que el 100% de las consultas son atendidas por un profesional de obstetricia. Encontrándose satisfacción (94.9%) de las mujeres en lo que se refiere a la privacidad del área, a la consejería brindada y al entendimiento o comprensión de las recomendaciones que se les proporciona. Se concluyó que la mayoría de las usuarias refirieron

estar satisfechas con la atención ofrecida en el servicio de salud sexual y reproductiva del Centro de Salud “Dr. Edgardo Acuña” (11).

Ávila (12) en Colima - México en el año 2011, realizó una investigación con el objetivo de evaluar la satisfacción del usuario con la atención médica que le brinda el médico familiar, el estudio fue descriptivo transversal, con una población de 418 pacientes de 15 a 75 años de edad, los resultados muestran que en relación a la pregunta si el médico conoce los problemas relacionados a la salud el 69.14% respondió de mucho a bastante, y el 30.86% respondió de regular a nada, con respecto al conocimiento del médico para atender los problemas de salud respondieron de mucho a bastante en un 76.55%, Con respecto a si su médico le explica de manera clara su padecimiento el 73.44% opinaron de mucho a bastante y el 26.56% contestaron de regular a nada, así mismo consigna en uno de sus gráficos que el 71.77% de los pacientes se encuentra satisfecho con el tiempo que el médico le dedica a su consulta a pesar que solo son 15 minutos por paciente, contra un 28.23% no satisfechos. Se concluye que la aplicación de encuestas de satisfacción en forma periódica para conocer los puntos de vista de nuestra población usuaria mejora la atención que se otorga (12).

Santos y Clapis (13) en Sao Paulo – Brasil en el año 2010 realizaron una investigación con el objetivo identificar la asistencia ofrecida por los profesionales de la salud que actúan en la planificación familiar, en una

Unidad de Salud de la Familia, en el municipio de Ribeirao Preto, Sao Paulo, el estudio descriptivo con corte transversal y abordaje cuali-cuantitativo, por medio de una entrevista realizada a 50 usuarias y observación de campo. Los resultados fueron organizados por la técnica de análisis de categorías. Los resultados presentados son: la calidad de la asistencia en planificación familiar fue determinada por: orientación e información a los clientes, incluyendo a la pareja; divulgación; oferta regular de los anticonceptivos; fácil acceso; atención cordial; vínculo del equipo; y cuidado diferenciado a las mujeres con riesgo reproductivo. Se concluyó que el escuchar al cliente se mostró fundamental para la evaluación de la calidad de la asistencia en planificación familiar con enfoque en las necesidades de los usuarios (13).

2.1.2. Nacionales.

Enrique (14) en Lima en el año 2017, realizó una investigación con el objetivo de determinar la satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, se realizó estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. Conformada por todas las pacientes que acudieron al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016. Donde se tiene como muestra 357 mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar para el estudio. Los resultados presentados son: edad promedio fue de 29 años, el 75,4% de estado civil conviviente y el 86,8% tuvo estudios de nivel secundario. Se encontró que el 89% se encuentra satisfecho de la atención recibida por el personal obstetra y un 11% se encuentra insatisfecho. El 97,7% considera que la atención recibida por el personal Obstetra con respecto a la orientación y explicación de los MAC fue bueno, el 94,7% considera como bueno que se respete su atención de acuerdo a la orden de llegada, el 95,5% considera como bueno que su historia se encontrara en el momento de atención, el 97,6% considera como bueno que el personal Obstetra haya utilizado un lenguaje apropiado para su atención, el 97,6% de usuarias considera como bueno que el personal Obstetra le haya dado el tiempo necesario para responder sus duda. Se concluyó que las características sociodemográficas de las pacientes que acudieron al consultorio de Planificación Familiar fueron edad promedio de 29 años, con estudios secundarios y de situación sentimental

conviviente. La satisfacción de las pacientes con respecto a la atención fue buena (14).

Cayro (15) en Lima en el año 2016, en su investigación con el objetivo de establecer el grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de mayo a junio de 2016, el estudio fue observacional, descriptivo, transversal. Participaron 355 usuarias entre 18 y 51 años de edad, tanto nuevas como continuadoras, donde el 54,08% de las usuarias presentaron entre 20 y 29 años de edad, grado de instrucción secundaria (53,24%), ocupación ama de casa (52,10%), estado civil conviviente (64,50%), lugar de nacimiento Lima (64,50%) y número de hijos entre 1 y 2 (68,70%). El grado de satisfacción de las usuarias fue "Muy satisfecha" 62,96%, como también para cada una de las dimensiones: Fiabilidad, "Muy satisfecha" 80,10%; Capacidad de respuesta, "Satisfecha" 75,70%; Seguridad, "Muy satisfecha" 80,00%; Empatía, "Muy satisfecha" 80,30% y Aspectos tangibles, "Muy satisfecha" 79,10%. Se concluye que el grado de satisfacción en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal fue "Muy satisfecha" con un 62,96% (15).

Condori y Ñañez (16) en Huancavelica en el año 2014, realizaron una investigación con el objetivo de determinar la calidad de atención en Planificación Familiar en usuarias del centro de salud Santa Ana, se

realizó estudio de tipo sustantivo, nivel descriptivo y método deductivo. Se aplicó un cuestionario a 236 usuarias atendidas en planificación familiar del Centro de Salud de Santa Ana para valorar la dimensión interpersonal, una guía de observación para la dimensión técnica y una lista de cotejo para la dimensión infraestructura. Los resultados presentados son: el 79% de usuarias son jóvenes, el 58% tiene secundaria completa y el 62% son convivientes. Se percibe una buena calidad en la dimensión interpersonal (96%) y técnica (98%) y en la de infraestructura es mala (100%). En general la calidad es buena en 94%, no se encuentran diferencias en la calidad por grupo de edad y estado civil, las usuarias con secundaria completa perciben una mala calidad en 53%. Se concluye que las usuarias de planificación familiar son principalmente adultas, con secundaria completa y convivientes. La calidad de atención percibida en general es buena en las dimensiones interpersonal y técnica, pero no en la dimensión infraestructura. La calidad de atención se diferencia por el grado de instrucción, siendo percibida la mala calidad cuando el grado de instrucción es más alto. La calidad de atención en planificación familiar probablemente no sea mala ($p>0.05$) (16).

Huiza (17) en Lima en el año 2013, realizaron una investigación con el objetivo de determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa, de tipo cuantitativo descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con una población de estudio

conformada por 70 usuarios externos; donde el la satisfacción del usuario externo fue del 76,15%, medianamente satisfechos el 16,92% e insatisfechos el 6,92%. Las conclusiones de este estudio muestran que el usuario externo estuvo satisfecho con la calidad de atención de salud de la consulta externa ya que el intervalo de confianza del valor porcentual de 76,15% (intervalo de confianza 70,84-81,47%) de satisfacción del usuario alcanza el estándar de satisfacción del usuario externo de 80% establecido por la Dirección de Salud de la Marina de Guerra (17).

2.1.3. Bases teóricas de la investigación.

2.1.3.1. Satisfacción del usuario

A. Definición

La satisfacción del usuario, es un concepto multidimensional que evalúa de manera individual distintos aspectos relacionados con el cuidado de su salud, se ha definido como la medida en que la atención sanitaria y el estado de la salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (18). La satisfacción es el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación con las condiciones de las áreas físicas y características del servicio recibido (4).

La satisfacción del usuario se refiere al conjunto de actitudes y comportamientos hacia un objetivo particular (calidad de la atención recibida). Una revisión panorámica de los estudios realizados permite afirmar que la satisfacción del usuario, con los servicios de salud, depende en gran medida de la calidad de los servicios que ofrecen y el trato personal que reciben del personal de salud (19).

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en la salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la

relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud. El tema de satisfacción del usuario es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los docentes universitarios, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción, pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud.

La satisfacción se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Se puede dividir en tres grados:

- Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- Satisfacción intermedia: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.

Los grados de satisfacción se hallarán asignando valores y rango de promedios a las respuestas de los usuarios, asignándose valores a las respuestas que estos daban de acuerdo a una escala de Likert.

B. Componentes para la satisfacción del usuario

El rendimiento percibido: se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el cliente percibe que obtuvo en el producto o servicio que adquirió. El rendimiento percibido tiene las siguientes características (20):

- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
- Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.

Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos. Dada su complejidad, el rendimiento percibido puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el cliente.

Las Expectativas: las cuales son las esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones (20):

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
- Experiencias de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión.
- Promesas que ofrecen los competidores.

Los Niveles de Satisfacción: Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción:

- Insatisfacción: se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- Satisfacción: se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- Complacencia: se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Dependiendo el nivel de satisfacción del paciente, se puede conocer el grado de lealtad hacia la institución. Por ejemplo: un paciente insatisfecho cambia una marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por el centro de salud), por su parte el paciente satisfecho se mantendrá leal; pero tan solo hasta que encuentre otro servicio que tenga una mejor oferta (lealtad condicional). En cambio, el

paciente complacido será leal a un servicio porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional.

2.1.3.2. Planificación Familiar:

A. Definición

La planificación Familiar se refiere a la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia (21).

La Organización Mundial de la Salud añade que la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos, lo cual se obtiene mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad (22).

En la actualidad la planificación familiar queda englobada en el concepto de salud reproductiva, que viene definida por la OMS como un estado de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedades y dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos. La salud reproductiva se centra en desarrollar el potencial de cada persona en reducir riesgos, en potenciar la maternidad consciente y responsable tratando de evitar los embarazos no deseados o peligrosos (22).

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA) la planificación familiar es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil, dentro de los cuales se encuentra la información, educación, consejería en anticonceptivos, incluyendo la entrega de suministros, para las personas o parejas que ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como su número y el espaciamiento (3).

B. Atención en planificación familiar

Los servicios integrales de planificación familiar son ofrecidos en todos los establecimientos de salud públicos de manera gratuita, incluyendo la historia clínica, orientación/consejería y la provisión de métodos anticonceptivos y Anticoncepción de emergencia. Estos pueden ser:

- Temporales:

1) Métodos de abstinencia periódica:

- a. Del ritmo o de la “Regla” o del calendario.
- b. Billings o del moco cervical.
- c. Método de los días fijos o método del collar.

2) Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA).

3) Métodos de barrera:

- a. Preservativo o condón masculino
- b. Preservativo o condón femenino

4) Hormonales:

- a. Hormonales combinados:
 - Orales
 - Inyectables mensuales
- b. Hormonales de sólo progestágeno:

- Inyectables de depósito
- Implante

5) *Dispositivos intrauterinos*

- **Definitivos:**

1) *Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina - Bloqueo Tubario Bilateral (BTB).*

2) *Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina - Vasectomía.*

- **Anticoncepción de Emergencia**

1) *Levonorgestrel 1.5 mg*

2) *Combinados: Método de Yuzpe*

Orientación y Consejería sobre Planificación Familiar

La orientación y consejería es el proceso de comunicación en el cual se establece un contacto directo y privado que permite al consejero ofrecer información amplia y veraz brindándole la oportunidad a los usuarios que reflexionen y analicen los datos que se le ofrecen para que logren tomar decisiones voluntarias e informadas.

Para facilitar la atención en orientación/consejería en planificación familiar se seguirá el modelo de los 5 pasos:

PRIMER PASO: establecer una relación cordial.

SEGUNDO PASO: identificar las necesidades de la/el usuaria/o.

TERCER PASO : responder a las necesidades de la/el usuaria/o.

CUARTO PASO : verificar la comprensión de la/el usuaria/o.

QUINTO PASO: mantener la relación cordial

Tipos de usuarios:

Existen dos tipos de usuarias en planificación familiar (3):

- Usuario nuevo (al método): Persona que acepta por primera vez en su vida, usar un método anticonceptivo. Un/una usuario/a puede ser nueva, tantas veces como métodos existan.
- Usuario Continuator (al método): Aquella persona que manifiesta ser o haber sido usuario/a alguna vez del método anticonceptivo.

Meta Reproductiva

Se refiere a la proyección de la mujer, varón o parejas respecto al tamaño de la familia (número de hijos que desea tener) puede presentarse casos de mujeres o parejas que ya no desean tener más hijos en forma definitiva, así como también se presentan los casos de las que desean tener más hijos (inmediatamente, en unos meses, en un año, en varios años, etc.), como la postergación del primer embarazo (3).

Contraindicaciones

Evaluar el estado de salud de la mujer y si presenta algunas de las causas de contraindicaciones según las opciones anticonceptivas que elige (3).

Relación de pareja

Se refiere a las características de la vida de pareja asociada a la parte sexual, es importante conocer si existen variables que pueden afectar el uso adecuado de un método, como el tipo de comunicación que existe entre ambos y las facilidades para negociar el tener o no relaciones sexuales en determinado momento (3).

Creencias religiosas

Las creencias religiosas también pueden afectar la decisión, es importante saber qué creencias tiene la persona y respetarlas al momento de la orientación/consejería (3).

C. Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son todos los procedimientos que previenen o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida.

1. Métodos de abstinencia periódica

Este método está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual. Se incluyen: Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar.

Método del ritmo, Ogino-Knaus, de la regla o del calendario: Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

Método Billings, de la ovulación o del moco cervical: Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.

Método de los días fijos o del collar: Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.

2. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia. El mecanismo de acción es la supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva. Depende de la usuaria, circunstancias sociales, laborales, voluntad o

costumbres que limitan el uso del método. Las madres portadoras de VIH o HTVL 1 no deben dar de lactar.

3. Métodos de barrera

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Se incluyen: Condón masculino, condón femenino y espermicidas.

Condón masculino: Es una funda delgada de látex, lubricada que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual. El mecanismo de acción es que impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

Condón femenino: El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual. El mecanismo de acción es que impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

Espermicidas: Son productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9. El mecanismo de acción es que inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.

4. Anticonceptivos hormonales

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina. Los

anticonceptivos hormonales combinados (AHC) incluyen: Anticonceptivos orales combinados (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche hormonal combinado, Anillo vaginal combinado. Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: Píldoras sólo de progestina, Inyectables solo de progestina de depósito, Implantes solo de progestina, Anillo vaginal solo de progestina.

5. Dispositivos Intrauterinos (DIU)

Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCU 380 A: Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años. El mecanismo de acción es que afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos e interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

Dispositivo Intrauterino Liberador de Progestageno: Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años. Contienen 52 mg de levonorgestrel. El mecanismo de acción es el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y la supresión de la ovulación.

6. Anticoncepción quirúrgica voluntaria

Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia. Puede ser: Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina y Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina: Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización. El mecanismo de acción es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina: Es un método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre. El mecanismo de acción es la oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

7. Anticoncepción de emergencia (AE)

Son todos los métodos hormonales que se usan en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación

o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado.

Se utilizan:

a. Método de Yuzpe se utilizan píldoras combinadas. El esquema es el siguiente:

- Píldoras con combinaciones de: Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas

b. Método de sólo progestágeno: levonorgestrel

- Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis.
- Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis.

D. Anticoncepción Post Aborto

Las mujeres que acuden a la atención por un aborto incompleto deben recibir una atención integral con el fin de evitar complicaciones que pudieran conducir a una severa morbilidad o muerte. El tema de la anticoncepción debe abordarse antes, durante y después de la atención del aborto incompleto.

Las mujeres deben estar informada que luego de un aborto, el periodo de espera para volver a embarazarse es de 6 meses, ya que con ello se disminuye la posibilidad de un nuevo aborto, anemia materna, ruptura prematura de membranas, bajo peso al nacer, parto prematuro y otras

complicaciones. Por esa razón, deben utilizar un método anticonceptivo hasta que estén en óptimas condiciones para iniciar un embarazo.

En el caso que la mujer elija un método anticonceptivo de larga duración (dispositivo intrauterino o implantes subdérmicos), debe proporcionársele inmediatamente después de la atención post aborto.

El uso de métodos anticonceptivos en el post-aborto previene un embarazo no planificado, o en otros casos posibilita un lapso prudencial de 3-6 meses antes de la siguiente gestación recomendable en casos de aborto, evitando la posibilidad de otro aborto.

Aborto sin complicaciones en el primer trimestre: Cualquier método puede usarse inmediatamente.

Aborto sin complicaciones en el segundo trimestre: Cualquier método puede usarse inmediatamente, excepto el DIU y la ligadura de trompas.

E. Anticoncepción Post Parto

El embarazo y el período postparto ofrecen una buena oportunidad para educar a mujeres y hombres sobre la importancia del espaciamiento de los hijos, la nutrición materna, la lactancia materna y los métodos de anticoncepción.

La anticoncepción durante el periodo de lactancia depende de: el método elegido, el riesgo de embarazo de cada mujer, la fertilidad observada en la comunidad, las consideraciones programáticas y una elección libre e informada.

Es importante brindar orientación/consejería a las mujeres en el período postparto que estén dando de lactar, sobre el uso del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA).

Una mujer está protegida del embarazo durante los primeros seis meses del período postparto si está practicando la lactancia materna exclusiva y sus períodos menstruales no han retornado. El MELA ofrece a la usuaria y al proveedor: tiempo para brindar información sobre otros métodos que pueden ser usados posteriormente.

Cuando se analiza la necesidad de una anticoncepción efectiva, debe hacerse énfasis en la importancia de un método que no afecte de manera adversa el éxito de la lactancia o la salud del infante. Debe advertirse a las mujeres en período postparto y que no tengan intención de dar de lactar, que la fertilidad puede reiniciarse en un plazo de tres semanas después del parto.

2.1.4. Marco conceptual.

- **Evaluación de la satisfacción del usuario:**

Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.

- **Satisfacción del Usuario Externo:**

Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

- **Método anticonceptivo:**

Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida.

- **Planificación Familiar:**

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos.

- **Salud Reproductiva:**

Un estado de bienestar físico, mental y social que no consiste solamente en la ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos referentes al sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Por consiguiente, la salud reproductiva implica que la gente pueda llevar una vida sexual segura y satisfactoria, teniendo la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y cuán a menudo hacerlo. En esta última condición está implícito el derecho de los varones y mujeres a mantenerse informados con respecto a los métodos anticonceptivos seguros, aceptables y al alcance de sus posibilidades, a elección suya, y a tener acceso a los mismos así como a otros métodos de planificación familiar para regular la fertilidad, que no sean contrarios a la ley, además del derecho de acceder a servicios apropiados de salud que permitirán que las mujeres tengan un embarazo y un parto seguros, proporcionando a las parejas las mejores oportunidades de tener un bebé sano.

- **Disponibilidad de métodos anticonceptivos:**

Posibilidad cierta de los usuarios para obtener los métodos anticonceptivos en las instituciones de salud.

- **Consultorio de planificación familiar:**

Consultorio que es parte de la unidad productora de servicios de consulta externa en un establecimiento de salud, y que provee atención relacionada a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, con énfasis en metodología anticonceptiva.

- **Atención de la salud reproductiva:**

Es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivo. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no sólo el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual.

- **Expectativa del Usuario:**

Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.

2.2. Hipótesis

No se plantearon hipótesis de investigación debido a que el estudio es de tipo descriptivo.

2.3. Variables

2.3.1. Tipos de variables

En el presente trabajo de investigación la variable es:

Variable de estudio

V1: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos

Variables intervinientes

V1: Edad

V2: Género

V3: Nivel de estudio

V4: Tipo de seguro por el cual se atiende

V5: Tipo de usuario.

2.3.2. Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INDICADOR
VARIABLE V1: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tiempo de espera 2. Información 3. Trato 4. Privacidad 5. Limpieza 6. Disponibilidad 	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfecho - Medianamente satisfecho - Insatisfecho
VARIABLE INTERVINIENTE Edad Sexo Nivel de estudio Tipo de seguro por el cual se atiende Tipo de usuario	Edad fértil: Etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción. De 15 a 49 años.	Edad fértil	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - 15-17 años - 18-25 años - 26-30 años - 31 a mas años
	Sexo: es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos dividiéndolos en masculinos y femeninos	Sexo	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Femenino - Masculino
	Nivel de instrucción: es el grado más elevado de estudios realizados o en curso	Nivel de instrucción	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeto - Primaria - Secundaria - Superior técnico - Superior universitario
	Tipo de seguro: condición por el cual se atiende el usuario en el establecimiento de salud	Tipo de seguro	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - SIS - Pagante - Otros
	Tipo de usuario: Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes	Tipo de usuario	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Nuevo - Continuator

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación.

Se emplea el método científico como método general que, de acuerdo con Bunge citado por Bernal (23) el método científico se refiere al conjunto de procedimientos que, valiéndose de los instrumentos o técnicas necesarias, examina y soluciona un problema o conjunto de problemas de investigación.

Como método específico se empleó también el método estadístico como proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación de las variables o valores numéricos de un proyecto de investigación para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones (23).

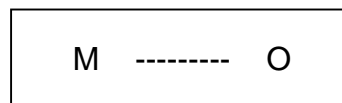
3.2. Tipo y nivel de investigación.

La presente investigación es de tipo cuantitativo los planteamientos que se van a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. La recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis, en procedimientos estadísticos (24).

El presente estudio de investigación es de nivel descriptivo, porque la investigación se realizará mediante la aplicación de una encuesta para medir nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar, asimismo en estos estudios se busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice (25).

3.3. Diseño de la investigación.

Descriptivo, no experimental de corte transversal (24), cuyo esquema es el siguiente:.



Donde:

M: Usuarios que acuden al consultorio de planificación familiar.

O: Valoración de la satisfacción sobre la atención del servicio de Planificación Familiar a través de un cuestionario.

3.4. Población de estudio.

La población para este proyecto lo constituyen todos los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, tomando en cuenta el registro de usuarios del 2017.

Cuadro 1: Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca

Usuarios atendidos	Cantidad
Julio	56
Agosto	78
Setiembre	93
Total	227

Fuente: Oficina de estadística e informática – Red de salud Valle del Mantaro

3.5. Muestra.

Tipo de Muestreo:

Muestreo no probabilístico, se evaluarán a los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa de planificación familiar de acuerdo a la demanda en el periodo de julio a setiembre del 2018.

Tamaño de Muestra:

La muestra estuvo constituida por 168 usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar.

a. Criterios de Inclusión:

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos al momento que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

b. Criterios de Exclusión:

- Usuarios que no desee participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Técnica:

La técnica que se utilizó para valorar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar fue la encuesta.

3.6.2. Instrumentos:

El instrumento que se empleó para la recolección de datos fue el cuestionario en el cual se estableció un conjunto de preguntas estructuradas con la finalidad de poder medir el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar.

3.7. Técnicas de procesamiento de la investigación

Para el procesamiento de los datos se elaboró una tabla matriz a fin de tener una vista panorámica de los datos, luego fueron ingresados en el programa estadístico SPSS versión 22, para ser procesados y dónde determino los estadísticos descriptivos correspondientes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

El presente capítulo tiene como propósito presentar el procesamiento y análisis de datos mediante la estadística descriptiva a través de los cuadros y gráficos, en el cual se procesó datos de 168 usuarias del consultorio externo de planificación familiar que se atendieron en el centro de salud de Chilca en los meses de julio a setiembre del 2018. Aplicando un cuestionario para medir el nivel de satisfacción general del usuario y en sus dimensiones: Tiempo de espera, información, trato, privacidad, limpieza y disponibilidad.

Inicialmente se identifican a las usuarias atendidas en el consultorio externo de planificación familiar del centro de salud de chilca, según características sociodemográficas tal como se detalla a continuación.

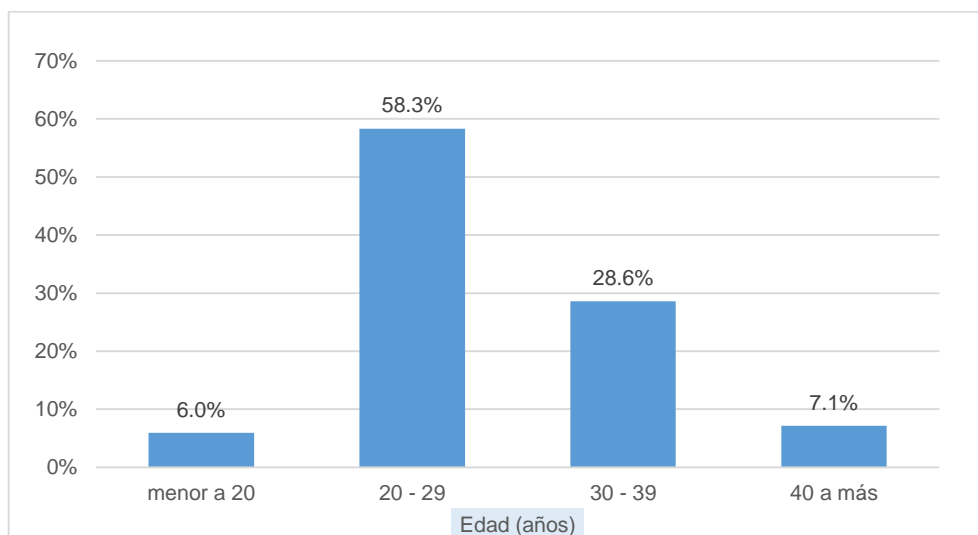
4.1. Características sociodemográficas.

Tabla N° 1. Distribución de usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según grupo de edad, 2018.

Edad (años)	n	%
menor a 20	10	6.0%
20 - 29	98	58.3%
30 - 39	48	28.6%
40 a más	12	7.1%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 1. Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según grupo de edad, 2018.



Fuente: Tabla N° 1

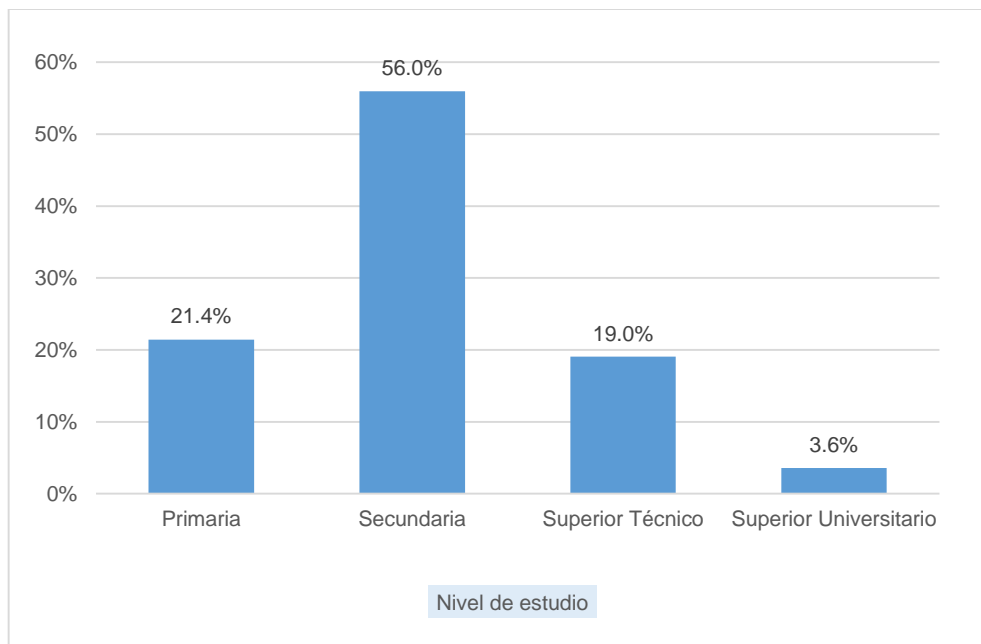
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 1 se muestra las edades de los usuarios, donde del total de usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar (168), la mayoría el 58.3% tienen edades de entre 20 a 29 años, el 28.6% edades de entre 30 a 39 años, en menor porcentaje el 7.1% son mayores de 40 años y un 6% son menores de 20 años.

Tabla N° 2. Distribución de usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Nivel de estudio, 2018.

Nivel de estudio	n	%
Primaria	36	21.4%
Secundaria	94	56.0%
Superior Técnico	32	19.0%
Superior Universitario	6	3.6%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 2. Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Nivel de estudio, 2018.



Fuente: Tabla N° 2

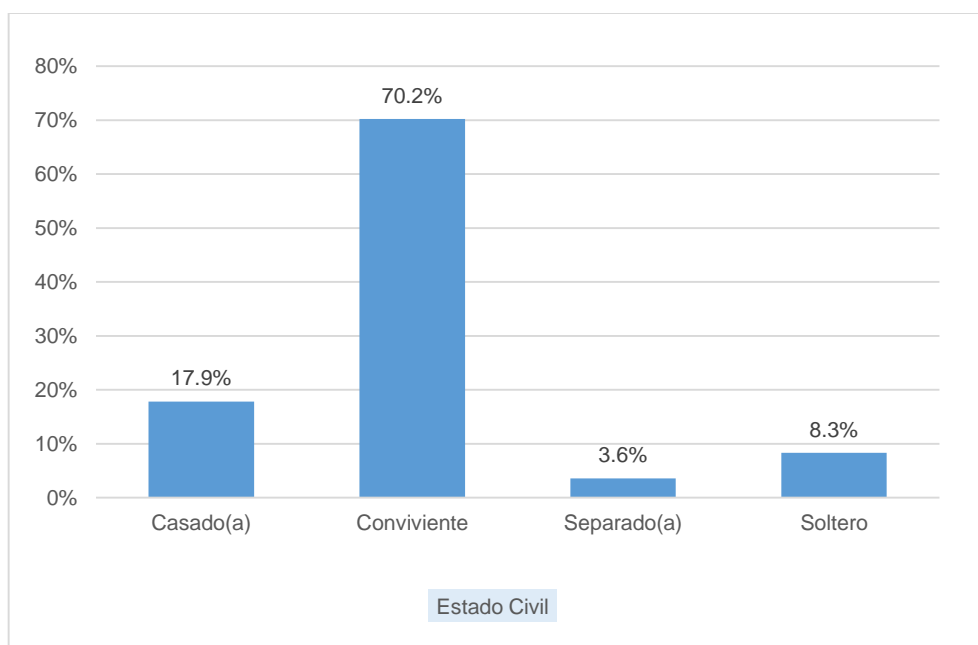
INTERPRETACIÓN: La tabla y gráfico N° 2, refleja que la mayor proporción de usuarias el 56% ha culminado la secundaria, seguido de un 21.4% con solo nivel primario, el 19% culminó estudios superiores técnicos, y un 3.6% tienen un nivel de estudio superior universitario.

Tabla N° 3. Distribución de usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Estado civil, 2018.

Estado civil	n	%
Casado(a)	30	17.9%
Conviviente	118	70.2%
Separado(a)	6	3.6%
Soltero	14	8.3%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 3. Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Estado civil, 2018.



Fuente: Tabla N° 3

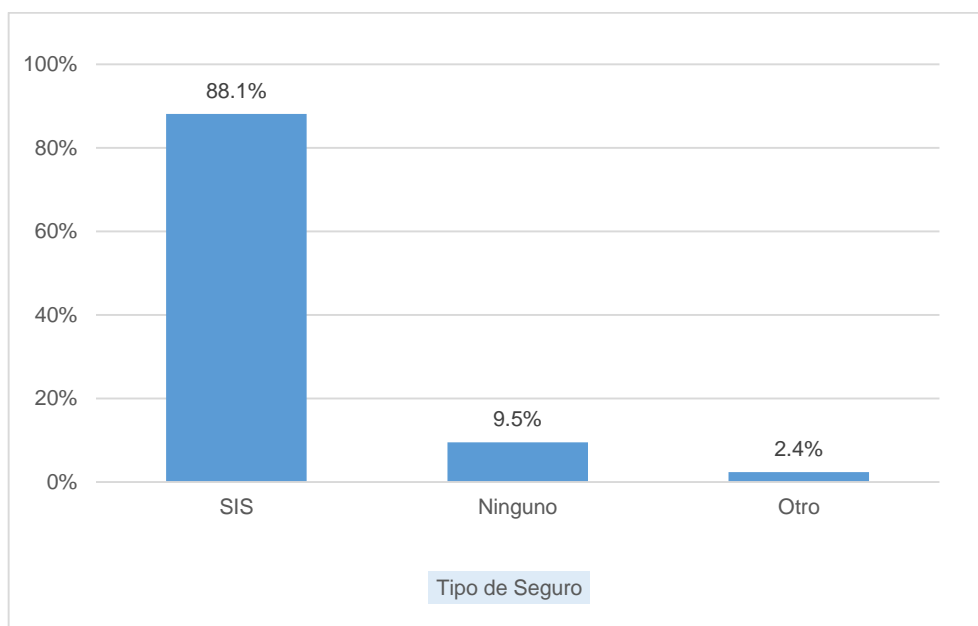
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 3, se observa que el 70.2% de usuarias son convivientes, el 17.9% son casadas, en menor porcentaje el 8.3% son solteras y solo un 3.6% son separadas.

Tabla N° 4. Distribución de usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Tipo de seguro por el cual se atiende, 2018.

Tipo de seguro por el cual se atiende	n	%
SIS	148	88.1%
Ninguno	16	9.5%
Otro	4	2.4%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 4. Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Tipo de seguro por el cual se atiende, 2018.



Fuente: Tabla N° 4

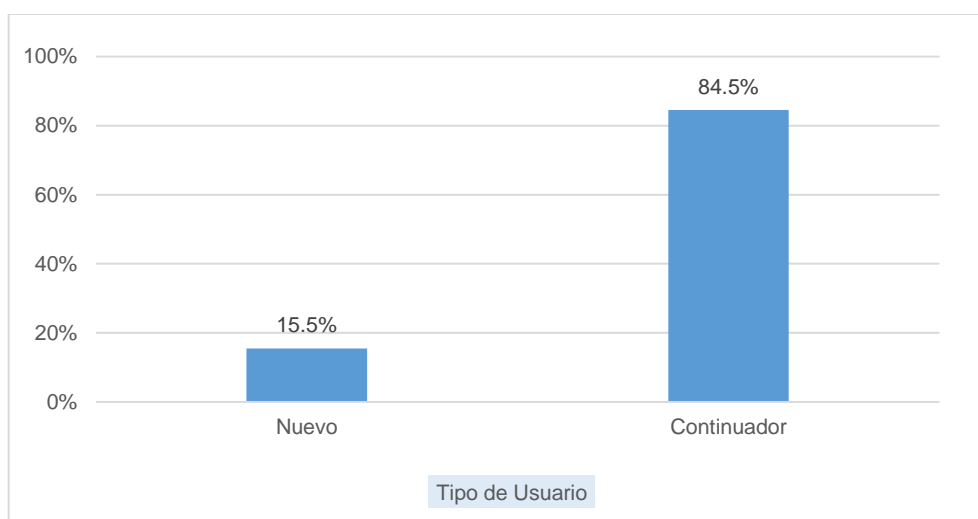
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 4, se observa que la mayoría de usuarias el 88.1% se atiende por el seguro del SIS, en menor porcentaje el 9.5% no tienen seguro y un 2.4% se atienden por otro tipo de seguro.

Tabla N° 5. Distribución de usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Tipo de usuario, 2018.

Tipo de usuario	n	%
Nuevo	26	15.5%
Continuador	142	84.5%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 5. Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Tipo de usuario, 2018.



Fuente: Tabla N° 5

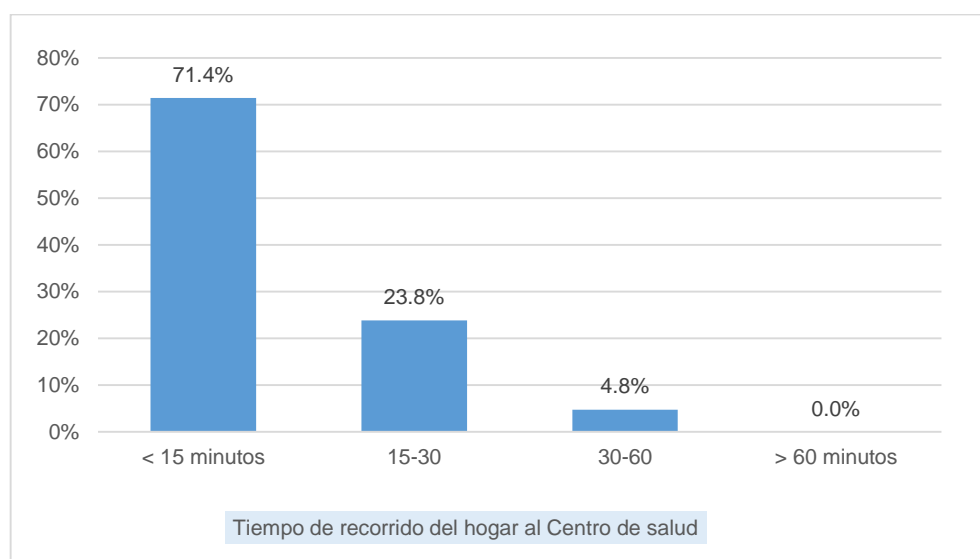
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 5, se observa que la mayoría de usuarias el 84.5% son usuarios continuadores es decir se han atendido más de una vez en el presente año en el centro de salud, en menor porcentaje el 15.5% son usuarios nuevos es decir es la primera vez que son atendidos en el centro de salud.

Tabla N° 6. Distribución de usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Tiempo de recorrido desde el hogar al Centro de salud, 2018.

Tiempo de recorrido desde el hogar al Centro de salud	n	%
< 15 minutos	120	71.4%
15-30	40	23.8%
30-60	8	4.8%
> 60 minutos	0	0.0%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 6. Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Tiempo de recorrido desde el hogar al Centro de salud, 2018.



Fuente: Tabla N° 6

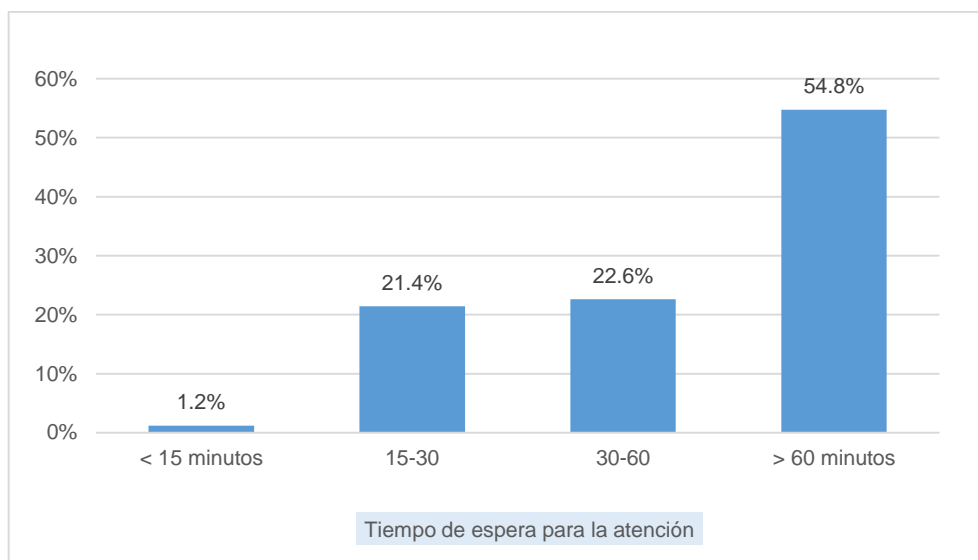
INTERPRETACIÓN: En la tabla y grafico N° 6, se observa que la mayoría de usuarias el 71.4% se demoran menos de 15 minutos en llegar al centro de salud, el 23.8% se demora en llegar entre 15 a 30 minutos y un 4.8% de entre 30 a 60 minutos. .

Tabla N° 7. Distribución de usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Tiempo de espera para la atención, 2018.

Tiempo de espera para la atención	n	%
< 15 minutos	2	1.2%
15-30	36	21.4%
30-60	38	22.6%
> 60 minutos	92	54.8%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 7. Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar Centro de Salud de Chilca según Tiempo de espera para la atención, 2018.



Fuente: Tabla N° 7

INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 7, se observa que la mayoría de usuarios el 54.8% espera más de 60 minutos en ser atendidos, el 22.6% espera entre 30 a 60 minutos, el 21,4% hace una espera 15 a 30 minutos y solo un 1.3% espero un tiempo menor a 15 minutos para ser atendidos en el centro de salud.

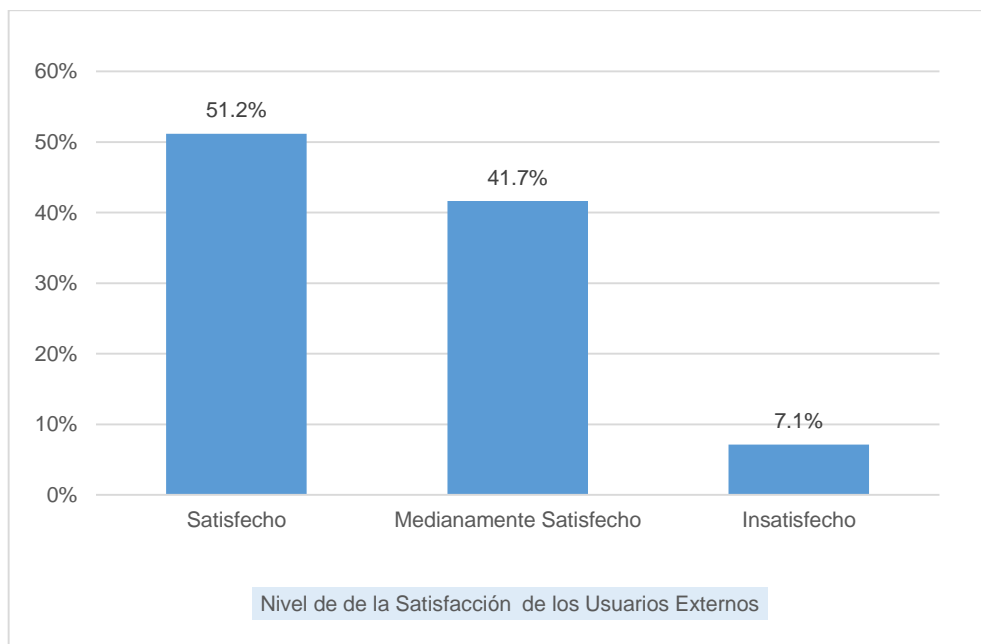
4.3. Satisfacción de los Usuarios Externos.

Tabla N° 8. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, 2018.

Nivel de Satisfacción de los Usuarios	n	%
Satisfecho	86	51.2%
Medianamente Satisfecho	70	41.7%
Insatisfecho	12	7.1%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 8. Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, 2018.



Fuente: Tabla N° 8

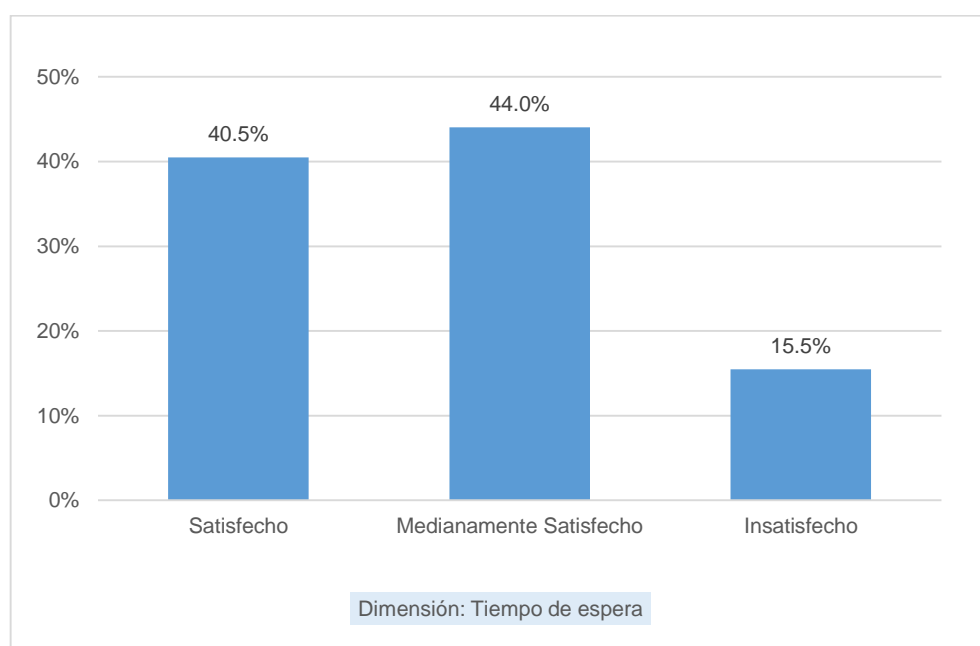
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 8, se observa el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar, donde el 51.2% de usuarios se encuentran satisfechos, el 41.7% medianamente satisfecho, y el 7.1% insatisfechos.

Tabla N° 9. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Tiempo de espera, 2018.

Dimensión: Tiempo de espera	n	%
Satisfecho	68	40.5%
Medianamente Satisfecho	74	44.0%
Insatisfecho	26	15.5%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 9. Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Tiempo de espera, 2018.



Fuente: Tabla N° 9

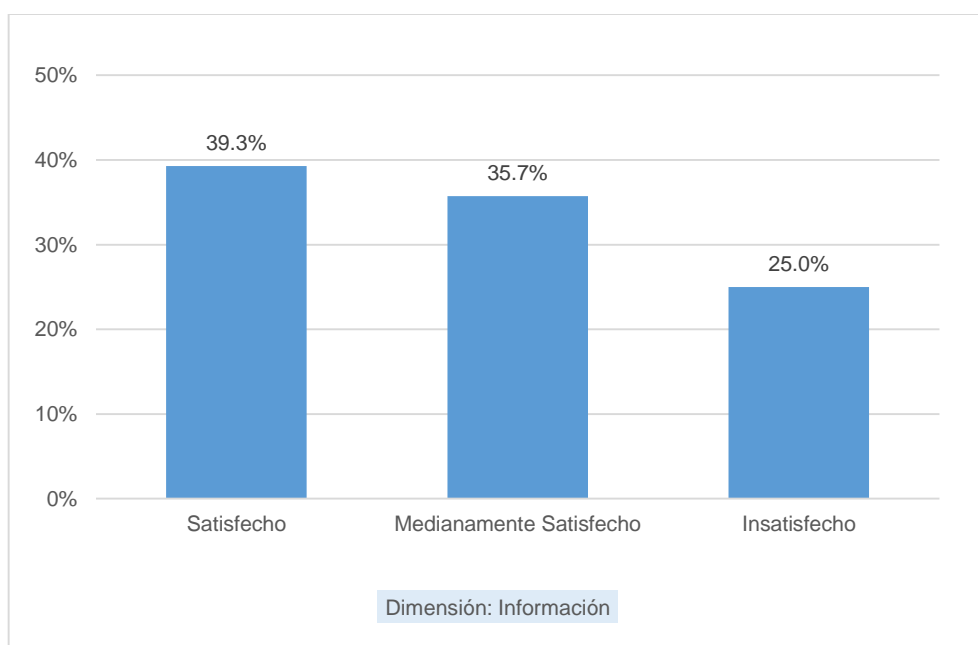
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 9, se observa el nivel de satisfacción de los usuarios según la dimensión Tiempo de espera, es decir la espera del usuario para ser atendido en el consultorio de planificación familiar, observamos que el 44% de usuarios se encuentran medianamente satisfechos, el 40.5% satisfechos y solo el 15.5% insatisfechos.

Tabla N° 10. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Información, 2018.

Dimensión: Información	n	%
Satisfecho	66	39.3%
Medianamente Satisfecho	60	35.7%
Insatisfecho	42	25.0%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 10. Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Información, 2018.



Fuente: Tabla N° 10

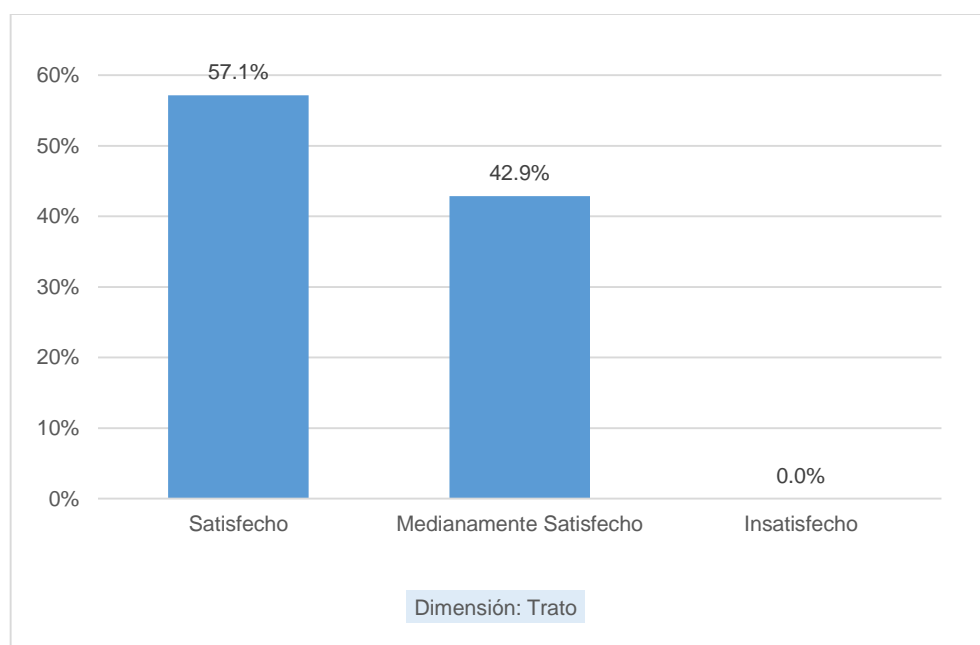
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 10, se observa el nivel de satisfacción de los usuarios según la dimensión Información, es decir la información brindada por parte del personal de salud al usuario en el consultorio de planificación familiar, observamos que el 39.3% de usuarios se encuentran satisfechos, el 35.7% medianamente satisfechos y solo el 25% insatisfechos.

Tabla N° 11. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Trato, 2018.

Dimensión: Trato	n	%
Satisfecho	96	57.1%
Medianamente Satisfecho	72	42.9%
Insatisfecho	0	0.0%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 11. Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Trato, 2018.



Fuente: Tabla N° 11

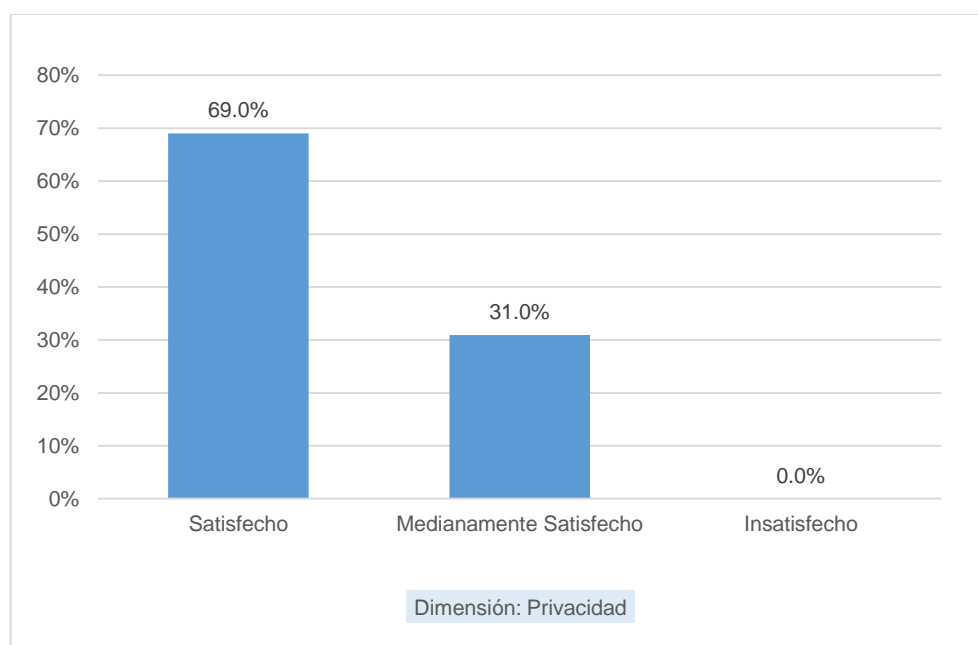
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 11, se observa el nivel de satisfacción de los usuarios según la dimensión Trato, es decir el trato recibido por parte del personal de salud al usuario en el consultorio de planificación familiar, observamos que el 57.1% de usuarios se encuentran satisfechos y el 42.97% medianamente satisfechos, no registrándose a ningún usuario insatisfecho.

Tabla N° 12. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Privacidad, 2018.

Dimensión: Privacidad	n	%
Satisfecho	116	69.0%
Medianamente Satisfecho	52	31.0%
Insatisfecho	0	0%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 12. Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Privacidad, 2018.



Fuente: Tabla N° 12

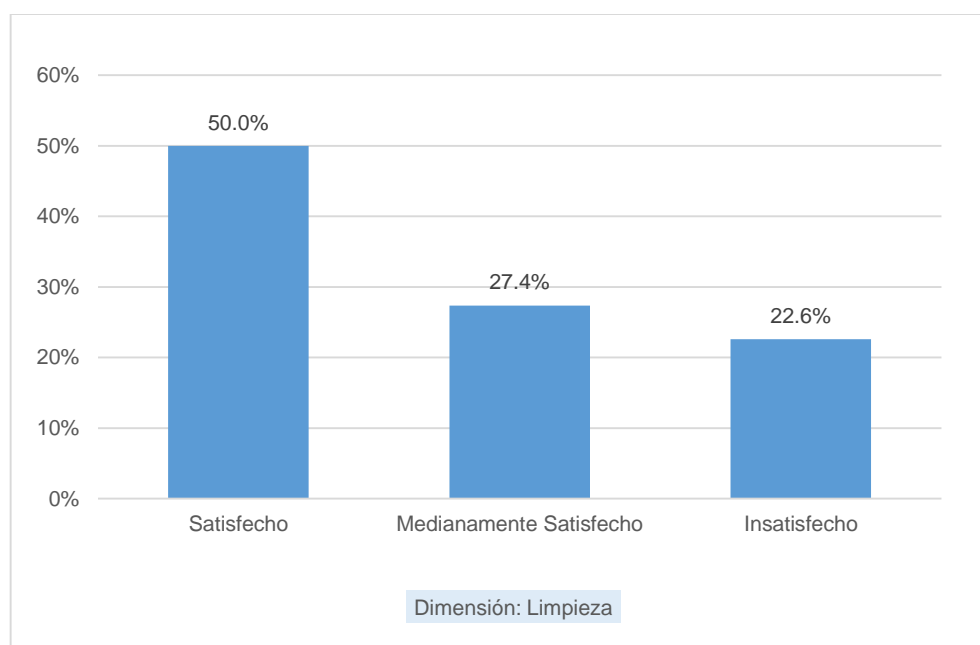
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 12, se observa el nivel de satisfacción de los usuarios según la dimensión Privacidad, es decir si en la consulta realizada existió privacidad por parte del personal de salud en la atención al usuario en el consultorio de planificación familiar, observamos que el 69% de usuarios se encuentran satisfechos y el 31% aseguro estar medianamente satisfecho.

Tabla N° 13. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Limpieza, 2018.

Dimensión: Limpieza	n	%
Satisfecho	84	50.0%
Medianamente Satisfecho	46	27.4%
Insatisfecho	38	22.6%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 13. Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Limpieza, 2018.



Fuente: Tabla N° 13

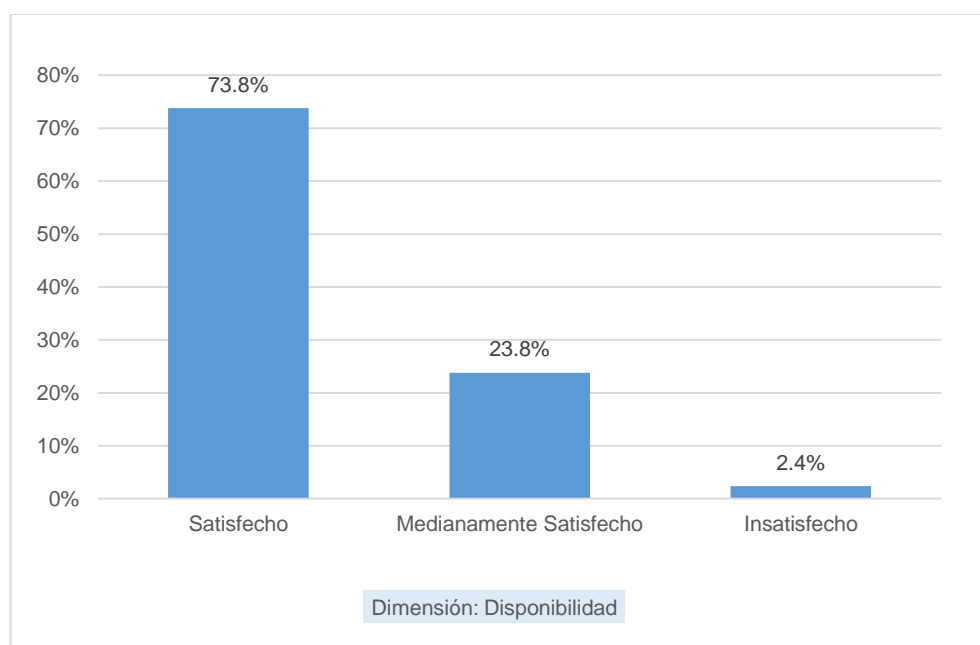
INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 13, se observa el nivel de satisfacción de los usuarios según la dimensión Limpieza, es decir la limpieza del consultorio como la del personal de salud al momento de la atención al usuario, observamos que el 50% de usuarios se encuentran satisfechos, el 27.4% medianamente satisfechos y solo el 22.6% insatisfechos.

Tabla N° 14. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Disponibilidad, 2018.

Dimensión: Disponibilidad	n	%
Satisfecho	124	73.8%
Medianamente Satisfecho	40	23.8%
Insatisfecho	4	2.4%
Total	168	100%

Fuente: Encuesta de recolección de datos

Gráfico N° 14. Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar según la dimensión: Disponibilidad, 2018.



Fuente: Tabla N° 14

INTERPRETACIÓN: En la tabla y gráfico N° 14, se observa el nivel de satisfacción de los usuarios según la dimensión Disponibilidad, es decir la disponibilidad del método elegido en el momento de la atención al usuario en el consultorio, observamos que el 73.8% de usuarios se encuentran satisfechos, el 23.8% medianamente satisfechos y solo el 2.4% insatisfechos.

5. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca. Se trabajó con una muestra de 168 usuarios que fueron atendidos en el consultorio de planificación familiar seleccionados a libre demanda.

La investigación tiene como soporte teórico la Norma técnica de salud de Planificación Familiar establecida por el Ministerio de Salud (MINSA) que define a la Planificación Familiar como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos (3).

En el presente estudio se consideró emplear la encuesta como técnica de recolección de datos, debido a que es el método más común para medir la satisfacción del usuario en el ámbito sanitario, el cual se basa en las percepciones del usuario. En el desarrollo del estudio se aplicó la encuesta a los usuarios que recibieron atención en el consultorio de Planificación Familiar.

En la presente investigación se encontró que con respecto a las características sociodemográficas que presentan los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar la mayoría tienen una edad de entre 20 a 29 años (40.3%), tienen un nivel de estudio de secundaria (56%), tienen un estado civil de convivientes (70.2%); características que se asemejan con los encontrados por Cayro (16) en su estudio para medir el grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal mayo – junio 2016, donde encontraron que el 54,08% de las usuarias presentaron una edad de entre 20 y 29 años, el 53,24% un grado de instrucción secundaria y el 64,50% un estado civil de conviviente.

Estas características son comunes en usuarios en edad fértil, y que concuerdan con los resultados del estudio de Condori y Ñañez (17) donde el 79% son jóvenes de entre 20 a 29 años. Asimismo, los resultados se asemejan con los descritos por Enrique (15) en su estudio realizado en el consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora de Lima, donde la mayoría de usuarios el 42% tenían una edad de 20 a 29 años, el 75.4% tienen un estado civil de conviviente y el 86% culminaron la secundaria, resultado similar a este estudio.

En relación con el objetivo del estudio que fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación del Centro de Salud de Chilca la tabla y grafico N° 08 muestra que el 51.2% de usuarios se encuentran satisfechos; sin embargo Enrique (15) en su

investigación concluyó que la satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora fue “satisfecho” con un 89%, hallazgo que difiere significativamente con lo encontrado en el presente estudio. Esta diferencia puede deberse a las características sociodemográficas y metodológicas de cada investigación y al nivel de atención de cada institución.

Por otro lado, Cayro (16) determinó que la satisfacción general de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal fue de 62.96%, resultado que si es compartido con nuestro estudio ya que la diferencia de porcentajes es menor del 10%. Asimismo Huiza (18) dentro de sus resultados encuentra que el consultorio de planificación familiar la satisfacción del usuario externo fue del 76,15%”, porcentaje que superó en menos del 10% al hallado en nuestro estudio y que por ende guardó similitud. Al comparar la presente investigación con estos dos últimos estudios se puede decir que los resultados se relacionan más y esto podría deberse a la relativa semejanza en la complejidad de los nosocomios y a la demanda que estos pudieran tener.

Así también en el presente estudio se halló el nivel de satisfacción para cada una de las dimensiones; donde en Tiempo de espera el 40.5% se encuentra satisfecho; en la dimensión Información el 39.3% se encuentra satisfecho; en la dimensión Trato el 57.1% se encuentra satisfecho; en la dimensión privacidad el 69% se encuentra satisfechos; en la dimensión Limpieza el 50% se

encuentra satisfecho y dimensión Disponibilidad de insumos el 73,8% se encuentra satisfecho; por el contrario Enrique (15) en su estudio obtuvo que todos los promedios globales de cada una de las dimensiones fueron porcentajes mayores de satisfacción, donde con respecto a la tiempo de espera el 93% considera que fue bueno el tiempo que duro la atención y el 94,7% considera como bueno que se respete su atención de acuerdo a la orden de llegada; con respecto a la información el 98,6% de usuarias recibieron suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivo y lo considero como bueno y el 97,7% considera que la atención recibida por el personal Obstetra con respecto a la orientación y explicación fue bueno; con respecto al trato el 97,7% de usuarias considero como bueno el trato amable que le brindo el personal Obstetra; con respecto a la privacidad el 95% de usuarias considera como bueno que se haya respetado su privacidad en la atención recibida; con respecto a la limpieza el 95,3% de usuarias considera como bueno que los ambientes se encontraron limpios y cómodos y con respecto a la disponibilidad el 97,8% de usuarias considera como bueno los equipos disponibles y materiales necesarios usados en su atención, resultados mucho mayores a los encontrados en la presente investigación.

Por el contrario en el estudio de Condori y Ñañez (17) para determinar la calidad de atención en Planificación Familiar en usuarias del centro de salud Santa Ana en Huancavelica indica que con respecto al tiempo de atención el 43% de las usuarias afirmaron sentirse satisfechas, el 40% se sintió satisfecha con la información recibida es decir que la obstetra le explico en que consiste el

método anticonceptivo de su elección, el 70% refirió que el trato de la obstetra fue con amabilidad, el 70% de las usuarias se sintió satisfecha en la privacidad de la entrega o aplicación del método elegido, durante la permanencia de las usuarias en el centro de salud el 80% se sintió satisfecha con la limpieza y el 70% se sintió satisfecha con la disponibilidad de todos los métodos anticonceptivos que se le brindó durante la consejería; resultados que se asemejan a los encontrados en la presente investigación esto debido a que existe similitud con las características sociodemográficas de la población de estudio y también a los centros de salud que pertenecen a un mismo nivel de atención.

Al relacionar el nivel de satisfacción con las características sociodemográficas, en la investigación de Cayro (16) se muestra que en referencia al factor edad las usuarias de 20 a 29 años fueron las que tuvieron mayor satisfacción 70.31%, de igual manera en la estudio de Condori y Ñañez (17) también encuentra la misma relación para el factor edad demostrando que las personas jóvenes de entre 20 a 29 años son las que presentan mayor satisfacción en la atención del consultorio de planificación familiar.

Con respecto nivel de satisfacción y el nivel de estudio en la investigación de Cayro (16) observa que las usuarias con estudio de secundaria presentaron mayor nivel de insatisfacción con un 75.6% dato que comparte una vez más con el estudio de Condori y Ñañez (17); ambas conclusiones guardan relación con la presente investigación donde los usuarios con un nivel de estudio de

secundaria el 31% están más satisfechas, esto se puede deber a que las usuarias que más asisten al centro de salud son usuarias con secundaria completa.

Con respecto nivel de satisfacción y el estado civil en los resultados de Cayro (16) se observa que las usuarias con estado civil de convivientes presentaron mayor nivel de insatisfacción con un 73.6%, de igual manera en el estudio de Condori y Ñañez (17) la mayoría de usuarias convivientes se encontraron satisfechas; ambas conclusiones guardan relación con la presente investigación donde la mayoría el 34.5% de los usuarios con estado civil de conviviente están satisfechas.

Finalmente, con respecto al nivel de satisfacción y el tipo de usuario en los resultados de la presente investigación se observa que los usuarios continuadores (42.9%) presentan mayor satisfacción, resultados que se asemejan a los obtenidos por de Cayro (16) donde el 77.35% de las usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal presentan una mayor satisfacción.

6. CONCLUSIONES

Considerando los hallazgos en la investigación, se presentan a continuación las siguientes conclusiones:

1. En relación con el objetivo de este estudio, los resultados de este trabajo concluyen que el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca fue del 51.2% se encuentran satisfechos, el 41.7% medianamente satisfecho, y el 7.1% insatisfechos. Esta satisfacción estuvo influenciada positivamente por los ítems relacionados con la limpieza y orden del consultorio, por la provisión en Farmacia de todos los medicamentos recetados por el médico y el tiempo de espera.
2. El nivel de satisfacción de los usuarios para la dimensión Tiempo de espera fue de 44% se encuentran medianamente satisfechos, el 40.5% satisfechos y solo el 15.5% insatisfechos.
3. El nivel de satisfacción de los usuarios para la dimensión Información fue de 39.3% se encuentran satisfechos, el 35.7% medianamente satisfechos y solo el 25% insatisfechos.
4. El nivel de satisfacción de los usuarios para la dimensión Trato fue de 57.1% de usuarios se encuentran satisfechos y el 42.97% medianamente satisfechos, no registrándose a ningún usuario insatisfecho.

5. El nivel de satisfacción de los usuarios para la dimensión Privacidad fue de 69% de usuarios se encuentran satisfechos y el 31% aseguro estar medianamente satisfecho, no registrándose a ningún usuario insatisfecho.

6. El nivel de satisfacción de los usuarios para la dimensión Limpieza fue de 50% de usuarios se encuentran satisfechos, el 27.4% medianamente satisfechos y solo el 22.6% insatisfechos.

7. El nivel de satisfacción de los usuarios para la dimensión Disponibilidad fue de 73.8% de usuarios se encuentran satisfechos, el 23.8% medianamente satisfechos y solo el 2.4% insatisfechos.

7. RECOMENDACIONES

- Mejor distribución de los encargados de admisión y triaje y que haya un personal especial para la estrategia.
- Al personal de salud de consultorio externo de planificación familiar, brindar una información más clara acerca de todos y cada uno de los métodos anticonceptivos, demostrando así competencias, habilidad y destrezas, así mejorar la calidad de atención al usuario.
- Al personal de salud mantener una relación armónica a nivel emocional (obstetra-paciente).
- La atención debe ser entre obstetra y paciente o personas con el consentimiento de la usuaria según la norma técnica.
- Al personal de salud realizar la limpieza y orden del consultorio externo al ingreso y salida para lograr una buena percepción del usuario.
- A mejorar la disponibilidad de métodos anticonceptivos en farmacia, logrando evitar que los usuarios adquieran sus métodos fuera del establecimiento de salud.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hospital María Auxiliadora. Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL Lima: MINSA; 2014. Disponible en: <http://www.hma.gob.pe/calidad/INFOR-15/SERVQUAL-14/SERVQUAL-EMERGENCIA-2014.pdf>
2. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo Lima: MINSA; 2012.
3. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud de Planificación Familiar. Primera ed. Lima: MINSA; 2017.
4. Sandoval A. Satisfacción del usuario externo: análisis comparativo de acuerdo con variables organizacionales. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2013 Enero; 35(1): p. 43-47. Disponible en: <http://www.redalyc.org/revista.oa?id=4577>
5. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Quinta ed. Geneva: WHO; 2015.
6. Castro S, Gustavo N, Quiñonez N. Calidad de atención de la Salud: Curso de Auditoría Médica. Rev Hospital Alemán. 2010 Marzo; 1(2): p. 7-10.
7. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. Un manual mundial para proveedores. Baltimore:OMS; 2011. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9780978856304/es/
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de

Salud Familiar 2014. Nacional y Departamental Lima: INEI; 2014.
Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/index.html

9. Gonzales H. Satisfacción de usuarios del servicio de salud sexual y reproductiva. [Tesis de Grado]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba; 2013. Disponible en:
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/gonzalez_hilda_fabiana.pdf
10. De León G. Comparación del nivel de satisfacción de las usuarias de planificación familiar en servicios de salud del segundo nivel de atención con y sin intervención de cooperantes, en el departamento de Totonicapán, Guatemala. [Tesis de Posgrado]. La Antigua (Guatemala): Universidad Rafael Landívar; 2017. Disponible en:
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/11/De-Leon-Glendy.pdf>
11. Gonzales H. Satisfacción de usuarios del servicio de salud sexual y reproductiva Centro de Salud Edgardo Acuña. Tesis de Maestría. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2014. Disponible en:
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/gonzalez_hilda_fabiana.pdf
12. Ávila G. Satisfacción del usuario en relación con la Atención recibida por el Médico Familiar en la Unidad de Medicina Familiar 16. Tesis de Especialización. Colima: Universidad de Colima; 2011. Disponible en:
http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/Pdf/Gildardo_Guadalupe_Avila_Hernandez.pdf
13. Santos L, Clapis M. Planificación familiar en Unidad de Salud de la Familia. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010 Noviembre; 18(6). Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_17.pdf
14. Enrique V. Satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al

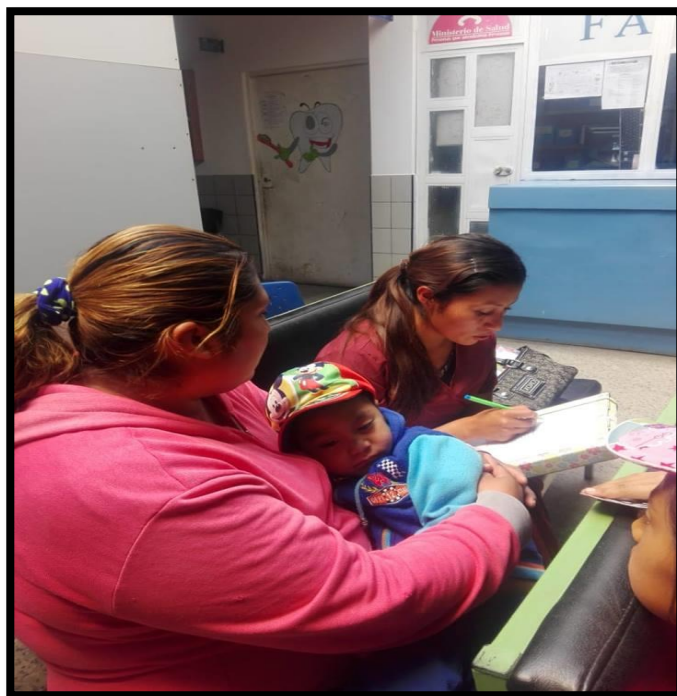
consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora. Tesis de Grado. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/575>

15. Cayro L. Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal mayo – junio 2016. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4944/Cayro_ql.pdf?sequence=1
16. Condori L, Ñañez M. Calidad de atención en planificación familiar a usuarias del Centro de Salud Santa Ana. Tesis de Grado. Huancavelica : Universidad Nacional de Huancavelica; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/644/TP%20-%20UNH%20OBST.%200031.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Huiza G. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval del Callao. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1891>
18. Ribeiro A. Satisfacción de los usuarios con el cuidado de enfermería. Construcción y validación de un instrumento de medida. Disertación. Porto: Escola Superior de Enfermagem S. João; 2013.
19. Garcia A. Calidad de la atención Médica en Medicina Familiar. Revista Médica del Instituto Mexicano del seguro Social. 2010 Julio; 33(4): p. 405-408.
20. Ninamango W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San

Marcos; 2014. Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>

21. Ministerio de Salud. Conociendo los métodos anticonceptivos. Perú: Ministerio de Salud Lima: MINSA; 2014.
22. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar Ginebra: OMS; 2017.
23. Bernal C. Metodología de la investigación. Tercera ed. Bogotá: Pearson Educación; 2010.
24. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Primera ed. Lima: Editorial San Marcos; 2006.
25. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F.: Mcgraw Hill Interamericana Editores; 2014.
26. Salazar E, Munares O. Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

5. ANEXOS





Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo julio a setiembre, 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto al tiempo de espera de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018? 2) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto a la información recibida de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, Julio, Agosto y Setiembre, 2018? 3) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto al trato brindado de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018? 4) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto a la privacidad brindada de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo julio a setiembre, 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1) Determinar el nivel de satisfacción respecto al tiempo de espera de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018. 2) Determinar el nivel de satisfacción respecto a la información recibida de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018. 3) Determinar el nivel de satisfacción respecto al trato brindado de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, Julio, Agosto y Setiembre, 2018. 4) Determinar el nivel de satisfacción respecto a la privacidad brindada de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, Julio, Agosto y Setiembre, 2018.</p>	<p>No se plantearon hipótesis de investigación debido a que el estudio es de tipo descriptivo</p>	<p>VARIABLE: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos.</p> <p>VARIABLES INTERVINIENTES: Edad Sexo Nivel de estudio Tipo de seguro por el cual se atiende Tipo de usuario</p>	<p>Método de la investigación Método Científico</p> <p>Método específico Estadístico</p> <p>Tipo de Investigación Tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación Nivel descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> M ----- O </div> </p> <p>Donde: M : muestra de estudio O : Satisfacción del usuario</p> <p>Población de estudio Usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, tomando en cuenta el registro de usuarios del 2017. (56 por mes)</p> <p>Muestra 168 usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar.</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos Técnica Encuesta.</p> <p>Instrumento Cuestionario.</p>

<p>5) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto a la Limpieza de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018?</p> <p>6) ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto a la disponibilidad de insumos de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018??</p>	<p>5) Determinar el nivel de satisfacción respecto a la limpieza de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018.</p> <p>6) Determinar el nivel de satisfacción respecto a la disponibilidad de insumos de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca, periodo Julio, Agosto y Setiembre, 2018..</p>			
---	---	--	--	--

Anexo 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INDICADOR
VARIABLE V1: Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.	7. Tiempo de espera	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfecho - Medianamente satisfecho - Insatisfecho
		8. Información			
		9. Trato			
		10. Privacidad			
		11. Limpieza			
		12. Disponibilidad			
VARIABLE INTERVINIENTE Edad Sexo Nivel de estudio Tipo de seguro por el cual se atiende Tipo de usuario	Edad fértil: Etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción. De 15 a 49 años.	Edad fértil	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - 15-17 años - 18-25 años - 26-30 años - 31 a mas años
	Sexo: es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos dividiéndolos en masculinos y femeninos	Sexo	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Femenino - Masculino
	Nivel de instrucción: es el grado más elevado de estudios realizados o en curso	Nivel de instrucción	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeto - Primaria - Secundaria - Superior técnico - Superior universitario
	Tipo de seguro: condición por el cual se atiende el usuario en el establecimiento de salud	Tipo de seguro	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - SIS - Pagante - Otros
	Tipo de usuario: Persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes	Tipo de usuario	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Nuevo - Continuador

Anexo 3: Cuestionario
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de **Consulta Externa de Planificación Familiar** del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.

Fecha: ____ / ____ / ____		Nº Encuesta: _____
Nº	DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:	
1.	Edad del encuestado en añosaños
2.	Sexo	Femenino () Masculino ()
3.	Nivel de estudio	Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior Técnico () Superior Universitario ()
4.	Estado civil	Casado(a) () Conviviente () Separado(a) () Soltero () Otros ()
5.	Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS () Ninguno () Otro ()
6.	Tipo de usuario	Nuevo () Continuador ()
7.	Distancia desde el hogar al establecimiento de salud	< 15 minutos () 15-30 () 30-60 () > 60 minutos ()
8.	Tiempo de espera para la atención	< 15 minutos () 15-30 () 30-60 () > 60 minutos ()

SATISFACCIÓN DEL USUARIO				
TIEMPO DE ESPERA				
1	¿Considera que el trámite para recibir atención en el consultorio de PF fue?	<i>Demorado</i> ()	<i>Regular</i> ()	<i>Rápido</i> ()
2	¿En la consulta de hoy, el tiempo de la espera para ser atendida por el médico u obstetra fue?	<i>Demorado</i> ()	<i>Regular</i> ()	<i>Rápido</i> ()
INFORMACIÓN				
3	¿En la consulta de hoy la información que recibió del personal considera que fue?	<i>Malo</i> ()	<i>Regular</i> ()	<i>Bueno</i> ()
4	¿El personal de salud le brindó información usando dibujos o ilustraciones?	<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()	/
5	¿El personal de salud le informó sobre los efectos secundarios del método que usted eligió?	<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()	/
TRATO				
6	¿En la consulta de hoy el trato que recibió del personal que la atendió fue?	<i>Malo</i> ()	<i>Regular</i> ()	<i>Bueno</i> ()
PRIVACIDAD				
7	¿En la consulta realizada hoy considera que existió privacidad?	<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()	/
LIMPIEZA				
8	¿Cómo considera Ud. la limpieza del consultorio?	<i>Malo</i> ()	<i>Regular</i> ()	<i>Bueno</i> ()
9	¿El personal de salud antes de atenderla se lavó las manos o uso alcohol gel o un antiséptico?	<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()	/
DISPONIBILIDAD				
10	Le entregaron el método que Ud. eligió?	<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()	/
11	¿Cómo considera Ud. el servicio que brinda la Farmacia del establecimiento?	<i>Malo</i> ()	<i>Regular</i> ()	<i>Bueno</i> ()
12	¿Le indicaron que comprara fuera del establecimiento algún método anticonceptivo de PF que el MINSA oferta?	<i>Si</i> ()	<i>No</i> ()	/