



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19
EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO 2022”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

Presentado por:

AUTOR: Bach. LIDIA CARDENAS CERVANTES

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-3306-054X

LIMA – PERÚ

2022

Tesis

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19
EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO 2022**

Asesor

Dr. Felix Alberto Caycho Valencia
Código ORCID: 0000-0001-8241-5506

DEDICATORIA

A mi amado esposo Mateo, a mi hijito Mateito y
mi madre Francisca por su apoyo incondicional,
sin ellos no podría haber sido posible este logro.

¡Muchas gracias!

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener, por brindarme la oportunidad de ampliar mis conocimientos y contribuir a la mejora de la salud.

Al Hospital San Juan de Lurigancho por permitirme el ingreso a sus instalaciones y sea posible este estudio de investigación.

A mi asesor el Dr. Felix Alberto Caycho Valencia, por su tiempo y sus aportes en todo el proceso de mi tesis.

INDICE

	Pág.
Portada.....	i
Título.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Índice de tablas.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
INTRODUCCION.....	xi
1. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.4.1. Justificación Teórica	16
1.4.2. Justificación Metodológica	16
1.4.3. Justificación Práctica	17
1.5. Delimitaciones de la investigación	17
1.5.1. Temporal.....	17
1.5.2. Espacial	17
1.5.3. Recursos	18
2. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases teóricas.....	24
2.3. Formulación de la hipótesis.....	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas	29
3. METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación	30

3.2. Enfoque de la investigación	31
3.3. Tipo de la investigación.....	31
3.4. Diseño de la investigación	31
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.6. Variables y operacionalización	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.7.1. Técnica	38
3.7.2. Descripción de instrumentos.	38
3.7.3. Validación	40
3.7.4. Confiabilidad	42
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	43
3.9. Aspectos éticos	43
4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	44
4.1. Resultados	44
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	44
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	47
4.1.3. Discusión de resultados.....	54
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
5.1. Conclusiones	57
5.2. Recomendaciones	59
REFERENCIAS	61
ANEXOS.....	68
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	68
Anexo 2: Instrumentos.....	72
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	78
Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos.....	80
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	81
Anexo 6. Validación del instrumento de recolección de datos.....	82
Anexo 7. Confiabilidad del instrumento	91
Anexo 8: Informe del porcentaje del Turnitin. (Hasta el 20% de similitud y 4 % de fuentes primarias)	93

Índice de tablas

	Pág.
Tabla N°1. Valores establecidos para cada dimensión de la calidad de atención.....	41
Tabla N°2. Fiabilidad estadística del instrumento.....	42
Tabla N°3. Distribución de usuarias que acuden al HSJL, Calidad de atención.....	44
Tabla N°4. Distribución de usuarias que acuden al HSJL, Adherencia a MAC.....	45
Tabla N°5. Distribución de usuarias que acuden al HSJL, Edad.....	45
Tabla N°6. Distribución de usuarias que acuden al HSJL, Nivel educativo.....	46
Tabla N°7. Análisis de correlación entre calidad de atención y la adherencia a MAC.....	48
Tabla N°8. Análisis de correlación de la dimensión fiabilidad y adherencia a MAC.....	49
Tabla N°9. Análisis de correlación de la dimensión capacidad de respuesta y adherencia a MAC.....	50
Tabla N°10. Análisis de correlación de la dimensión seguridad y adherencia a MAC.....	51
Tabla N°11. Análisis de correlación de la dimensión empatía y adherencia a MAC.....	52
Tabla N°12. Análisis de correlación de la dimensión aspectos tangibles y adherencia a MAC.....	53

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar, 2022. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, aplicada, alcance correlacional, diseño no experimental, corte transversal, prospectivo. Se trabajó con una muestra de 239 usuarias de planificación familiar que reunieron los criterios de inclusión, la recolección de datos se realizó mediante la técnica encuesta e instrumento cuestionario de tipo escala Likert. El análisis de datos se efectuó en el programa SPSS, a fin de hallar la correlación entre dichas variables se aplicó la prueba estadística Rho Spearman. **Resultados:** Al relacionar la variable calidad de atención del obstetra y adherencia a métodos anticonceptivos se obtuvo una significancia ($p=0.006$) y presentó una fuerza de correlación positiva de 0.177, al relacionar la dimensión fiabilidad y la adherencia se obtuvo una significancia ($p=0.007$) con una fuerza de correlación positiva de 0.174, al relacionar la dimensión aspectos tangibles y adherencia se obtuvo una significancia ($p=0.046$) con una fuerza de correlación positiva de 0.128. **Conclusiones:** Existe una relación entre la calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos, también entre la dimensión fiabilidad, aspectos tangibles con la adherencia, respectivamente.

Palabras clave: Calidad de atención, adherencia a métodos anticonceptivos, métodos anticonceptivos.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the quality of obstetric care and adherence to contraceptive methods in family planning users, 2022. **Methodology:** Quantitative approach study, applied type, correlational scope, non-experimental design, cross-sectional, prospective. We worked with a sample of 239 family planning users who met the inclusion criteria, data collection was carried out using the survey technique and a Likert-type questionnaire instrument. The data analysis was carried out in the SPSS program, to determine the correlation between both variables, the Rho Spearman statistical test was applied. **Results:** When relating the variable obstetrician quality of care and adherence to contraceptive methods, a significance was obtained ($p=0.006$) and presented a positive correlation strength of 0.177, when relating the dimension reliability and adherence a significance was obtained ($p= 0.007$) with a positive correlation strength of 0.174, when relating the dimension tangible aspects and adherence a significance was obtained ($p=0.046$) with a positive correlation strength of 0.128. **Conclusions:** There is a relationship between the obstetrician quality of care and adherence to contraceptive methods, also between the reliability dimension, tangible aspects with adherence, respectively.

Keywords: Quality of care, adherence to contraceptive methods, contraceptive methods.

INTRODUCCIÓN

El Hospital de San Juan de Lurigancho es uno de los establecimientos hospitalarios con mayor demanda de atención debido a que se encuentra ubicado en uno de los distritos más poblados de la capital Lima, especialmente para este estudio se eligió el servicio de planificación familiar, considerando que en un inicio fue uno de las áreas que se vio fuertemente afectada por la pandemia Covid 19, y factores como la calidad de atención que fueron claves para la adherencia a los métodos anticonceptivos en las usuarias, motivo por el cual se pretende relacionar ambas variables y en base a ello proponer mejoras que reduzcan las brechas existentes.

“La calidad de atención es el grado en que los servicios sanitarios aumentan la probabilidad de satisfacer las necesidades o demandas en salud de la población, tanto referente a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, y está sujeta a medición con el fin de realizar mejoras que permitan cubrir las expectativas y preferencias de la persona, familia y comunidad” ⁽¹⁾.

Para el desarrollo del presente estudio se estableció lo siguiente:

Capítulo I- Planteamiento del problema: Realidad problemática, identificación y redacción del problema, planteamiento de objetivos, justificación de la investigación.

Capítulo II- Marco teórico: Antecedentes de estudios, bases teóricas y formulación de hipótesis.

Capítulo III- Metodología: Tipo y enfoque de la investigación, diseño, operacionalización de variables, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, análisis estadístico y consideraciones éticas.

Capítulo IV- Presentación y discusión de resultados: Resultados y discusión.

Capítulo V- Conclusiones y recomendaciones.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según Donabedian, “la calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes”⁽¹⁾. Además, es el grado en que los servicios sanitarios aumentan la probabilidad de satisfacer las necesidades o demandas en salud de la población, tanto referente a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación de la salud, y está sujeta a medición con el fin de realizar mejoras que permitan cubrir las expectativas y preferencias de la persona, familia y comunidad⁽²⁾.

Para decir que un servicio sanitario es de calidad, estos deben darse de manera oportuna, equitativa, eficiente, segura, integrada, eficaz y centrado en el paciente^(2, 3,4).

Según datos de la Organización de Naciones Unidas (ONU) refiere que la demanda insatisfecha de planificación familiar ha sufrido una disminución en los últimos tiempos en la mayoría de los países, produciéndose una caída del promedio regional de 17,2% en 1990 a 10,6% en 2013⁽⁵⁾.

Adicionalmente, la OMS refiere que “en el año 2019 había 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (entre 15 y 49 años) en el mundo, de las cuales 1112 millones precisan planificación familiar. De ellas, 842 millones utilizan métodos anticonceptivos y 270 millones tienen necesidades desatendidas en materia de anticoncepción”^(6,7). Por otro lado, en el 2019 la cobertura de mujeres en edad reproductiva con necesidades satisfechas de planificación familiar con métodos modernos alcanzaba el 75.7% a nivel mundial, contrariamente ocurría en África Central y Occidental, el cual no llegaba al 50%^(8,9).

Entre los años 2000 y 2019, la prevalencia del uso de anticonceptivos modernos en mujeres en edad reproductiva casadas aumentó a nivel mundial 2,1 puntos porcentuales: del 55,0% al 57,1%⁽¹⁰⁾. Los motivos principales por los cuales se hayan producido un lento incremento están en que aún persiste una limitación en el acceso a los servicios de planificación familiar, en mayor porcentaje ocurren en las personas jóvenes, quienes se ven limitadas por el factor económico, otro grupo debido a temores por malas experiencias ocasionadas por el uso de otros métodos anticonceptivos, la mala calidad de servicio ofertados, prejuicios por parte del usuario o profesional de la salud sobre determinados métodos anticonceptivos⁽¹¹⁾.

Según refiere el Dr. Bremen de Mucio, Asesor Regional en Salud Materna del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), se calcula que 18 millones de usuarias/os de anticonceptivos modernos quienes accedían al insumo mediante gasto del bolsillo discontinuarán su uso por la situación económica que se atraviesa por la pandemia ocasionada por el Covid 19. Además, recomienda que los servicios esenciales no deben de suspenderse y que se tiene que plantear estrategias que permitan a los usuarios de planificación familiar acceder a sus insumos⁽¹²⁾.

Por otro lado, según la ENDES 2017, la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en el Perú ha sufrido una variación a lo largo de los años, en el año 1991-1992 era 41.9%, en el año

2004-2006 fue de 47,2%, al año 2012 alcanzó un 64,4%, posteriormente fue descendiendo, en el 2014 era 49% y en el año 2017 presentó 48,2% y se esperaba que esa tendencia se mantenga; entre los factores causantes de dicha variación se encontraban los efectos secundarios 11%, razones relacionadas con la fecundidad 10%, falla del método 5,9%, otros 4,5% ⁽¹³⁾.

Según el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, estima que en el Perú durante la pandemia Covid-19, aproximadamente 17 millones de mujeres se verán obligadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos, de los cuales 13 millones lo harán por el difícil acceso a los servicios de salud y 4 millones por imposibilidad económica que dificultará la adquisición en farmacias privadas ⁽¹⁴⁾. Es por ello, que a partir de estos conocimientos previos sobre la calidad de atención, adherencia a un tratamiento y teniendo en cuenta que la planificación familiar es un derecho por el cual se decide de manera informada y voluntaria la elección de cuántos, en que momento y el espaciamiento a tener entre uno y otro hijo^(15,16); nace el interés por estudiar la relación que pudiera existir entre calidad de atención del profesional obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos, considerando que los indicadores de calidad y el acceso se han visto afectados por la actual crisis sanitaria que atraviesa nuestro país.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál será la relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál será la relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?

¿Cuál será la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?

¿Cuál será la relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?

¿Cuál será la relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho

2022?

¿Cuál será la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.

Establecer la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.

Establecer la relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.

Establecer la relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.

Establecer la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos

anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

Es necesario recalcar que la calidad de atención juega un rol importante en la adherencia de un tratamiento o programa, más aun considerando que la actual pandemia que atraviesa nuestro país y el mundo ha impactado en los servicios de salud, dejando relegado la salud sexual y reproductiva y priorizando la atención por Covid-19; dichas medidas ha restringido el acceso a servicios de planificación familiar ,dejando sin insumos gratuitos entregados por el gobierno ;sumado a ello está la crisis económica que dificulta la compra de forma particular, pudiendo dar como consecuencia el incremento de embarazos no planificados ,sobre todo en las poblaciones más vulnerables como los adolescentes. El acceso a métodos de planificación familiar está amparado por la Ley 26842, Ley General de Salud ⁽¹⁷⁾ y la NTS N°124-2016-MINSA-V.01: “Norma técnica de salud de planificación familiar”, que tiene por finalidad contribuir a ejercer el derecho de las personas a decidir de manera libre e informada el número y espaciamiento de hijos que deseen procrear, brindando una atención de planificación familiar de calidad ⁽¹⁸⁾. Mediante los resultados obtenidos de esta investigación se pretende sirva de soporte o ayude a la toma de acciones sobre estrategias que permitan el cierre de brechas referentes al problema de adherencia a anticonceptivos por parte de las usuarias, de esta manera lograr disminuir el resultado final que muchas veces desencadena en mortalidad materna.

1.4.2. Justificación Metodológica

Durante el desarrollo de esta investigación se obtendrá la elaboración de dos instrumentos

validados, una para medir calidad de atención adaptada para el profesional obstetra y otro para medir adherencia a anticonceptivos; ambos instrumentos facilitarán investigaciones futuras sobre dicho tema, permitiendo ampliar conocimientos o modificar determinadas acciones con el fin de mejorar la salud materna.

1.4.3. Justificación Práctica

Se espera que los resultados del presente estudio sirvan como evidencia científica, que apoye el planteamiento de estrategias y la toma de decisiones en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, como el acceso oportuno a métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia, la calidad de atención como estrategia para la adherencia anticonceptiva. De esta manera en caso de presentarse en un futuro alguna enfermedad de alto impacto como el caso de Covid 19, ya se tenga planes de acción para poder asegurar una atención de calidad y se incremente la adherencia de las usuarias a los métodos anticonceptivos, permitiendo el cumplimiento del quinto Objetivo de Desarrollo Sostenible, el cual consiste en mejorar la salud materna mediante la reducción de mortalidad materna y lograr el acceso universal a la salud reproductiva ⁽¹⁹⁾.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Los datos recopilados de esta investigación corresponderán al año 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en el Hospital San Juan de Lurigancho, ubicado en el departamento de Lima, provincia de Lima, distrito San Juan de Lurigancho.

1.5.3. Recursos

Para la recolección de datos se hará uso del cuestionario SERVQUAL modificado y adaptado para el presente estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Gómez, et al., (2017) en su investigación tuvieron como objetivo “*Determinar el efecto de la vía de administración sobre la adherencia de los anticonceptivos hormonales*”. Se realizó un estudio correlacional, longitudinal, de cohorte concurrentes, mediante la técnica de entrevistas a profundidad y se utilizó una guía semiestructurada para recolectar los datos, la muestra estuvo constituida por 98 mujeres de anticoncepción inyectable y 218 de anticoncepción oral, en edades comprendidas entre 14 a 24 años, se les informo sobre el estudio y una vez aceptado se les hizo seguimiento durante 6 meses y a aquellas que no asistían se les pregunto vía telefónica el porqué de su inasistencia. El 89,4% de mujeres de anticoncepción inyectable fueron adherentes al método (p: 0.017), mientras que solo el 77% de mujeres de anticoncepción oral fue adherente (p: 0.000). La vía de administración influye en la adherencia al método anticonceptivo ⁽²⁰⁾.

Zamberlin, et al., (2017) en su investigación tuvieron como objetivo “*Caracterizar a la población de adolescentes que tienen un evento obstétrico y analizar cómo los diferentes contactos con el sistema de salud en torno al evento obstétrico inciden en la adopción y*

adherencia a métodos anticonceptivos (MAC)”. Realizaron un estudio descriptivo, longitudinal, se aplicó mediante la técnica encuesta en tres momentos, durante el internamiento, a los 80 y 160 días pos evento de parto o aborto, se utilizó 6 cuestionarios para cada grupo y momento, la muestra estuvo constituida por mujeres entre 14 a 20 años de edad, 312 en la primera encuesta, 275 en la segunda y 216 en la tercera. En un primer momento el 93 % manifestó desear un MAC, posteriormente solo el 54% refirió recibir consejería anticonceptiva durante el internamiento, el 43% salió con MAC, durante la segunda visita el 60% no usaba MAC por demoras en la accesibilidad en el sistema de salud, 27% por falta de turnos o falta de disponibilidad de insumos de MAC. La consejería anticonceptiva y el sistema de salud influyen en la adherencia a métodos anticonceptivos y evitar embarazos no deseados ⁽²¹⁾.

Nacionales

Aguilar, et al., (2021) en su investigación tuvieron como objetivo *“Evaluar la calidad de la atención en el servicio de planificación familiar en tiempos de COVID 19 para las usuarias del Hospital Rezola de Cañete en Cañete, Lima 2021”*. Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, enfoque cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 187 usuarias del servicio de planificación familiar, se utilizó la técnica encuesta por medio del cuestionario SERVPERF adaptado. La calidad de atención del servicio presenta 32,3%, dimensión fiabilidad 37,6%, capacidad de respuesta 29,3%, seguridad 33,1%, empatía 32,9%, aspectos tangibles 36,2%. La calidad de atención del servicio de planificación familiar en tiempos de pandemia Covid 19 fue parcialmente satisfactoria ⁽²³⁾.

Churampi, (2021) en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación entre la*

calidad de atención del obstetra y la adherencia de las gestantes al control prenatal en el Centro de Salud de Huancavelica 2018". Realizó un estudio correlacional, enfoque cuantitativo, no experimental, se utilizó la técnica encuesta e instrumento cuestionario, la muestra estuvo constituida por 68 gestantes que acudieron a su control prenatal en un determinado tiempo. La correlación entre la competencia técnica y adherencia al control prenatal (0,713), abastecimientos de insumos esenciales (0,883), información brindada (0,697), interrelación profesional (0,901), seguimiento de la usuaria (0,705), accesibilidad y disponibilidad (0,845). Existe una correlación alta entre calidad de atención del obstetra y adherencia de las gestantes al control prenatal ⁽²⁴⁾.

Franco, (2019) en su investigación tuvo como objetivo "*Identificar la relación entre la calidad de atención del profesional obstetra y la adherencia en las usuarias del servicio de obstetricia del Centro de Salud Leonor Saavedra, 2018*". Realizó un estudio observacional, correlacional, transversal, dicha muestra lo constituyeron 176 usuarias del servicio de obstetricia, se utilizó el cuestionario SERVQUAL adaptada para el estudio, el análisis estadístico se efectuó en SSPS versión 23. Las dimensiones de la calidad de atención (fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles) no presentaron diferencias significativas al relacionarlas con la adherencia ($p=1$), la dimensión (capacidad de respuesta) presentó diferencia significativa ($p<0,05$). No existe diferencia significativa en la relación calidad total de atención del obstetra y adherencia al servicio de obstetricia ⁽²⁵⁾.

Araujo, (2018) en su investigación tuvo como objetivo "*Determinar el grado de relación entre la percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el consultorio externo en planificación familiar del Centro de Salud Masisea – 2018*". Realizó un estudio de alcance

correlacional, analítico, transversal, se utilizó una muestra de 60 usuarias de planificación familiar, la recolección de datos se hizo por medio de la técnica encuesta e instrumento cuestionario, con respuesta tipo escala de Likert, el análisis estadístico se efectuó en SPSS 23. El 24% refirió haber recibido una buena calidad de atención en el servicio y ubican la satisfacción en alto, el 16% en muy alto. Existe una débil relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario ⁽²⁶⁾.

Donayre, (2017) en su investigación tuvo como objetivo “*Determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de obstetricia y la adherencia de las gestantes a su control prenatal en el Centro de Salud Acapulco de la DIRESA Callao*”. Realizó un estudio de alcance correlacional, analítico, retrospectivo, transversal, se trabajó con una muestra representativa de 36 gestantes que dieron inicio su control prenatal durante el primer trimestre, para recopilar los datos se hizo uso de la técnica entrevista por medio de un cuestionario estructurado que constó de 19 ítems, el análisis estadístico se efectuó en SPSS 22, se aplicó la prueba estadística no paramétrica chi cuadrada. El 58,3% fueron adherentes al CPN, el 90,5% de las adherentes refirieron haber recibido una atención de calidad, del mismo modo 33,3% de las que no presentaron adherencia, al relacionar las variables de encontró $X^2: 12.867$ con $p= 0.001$, menor que el valor de significación. Existe relación entre calidad de atención del obstetra y adherencia de las gestantes a su control prenatal ⁽²⁷⁾.

Infantes, (2017) en su investigación tuvo como objetivo “*Evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el Hospital III de Iquitos, en el año 2016*”. Realizó un estudio observacional, transversal, retrospectivo, se revisó 305 encuestas sobre satisfacción del usuario de dicho consultorio, el instrumento utilizado fue el

modelo SERVQUAL modificada y validada por ESSALUD, el cual consta de 22 preguntas para medir expectativas (antes de la consulta) y 22 para medir percepción (posterior a la consulta), el análisis de datos se hizo en el programa estadístico STATA 12. Se encontró una satisfacción global de 72,9%, la dimensión “fiabilidad” fue 68,6%, “capacidad de respuesta” 72,3%, “seguridad” 77,1%, “empatía” 73,7%, “aspectos tangibles” 73,6%. La satisfacción global percibida por los usuarios fue alta, obteniendo mayores porcentajes la dimensión de empatía y seguridad, todas las dimensiones estuvieron relacionadas con la edad ⁽²⁸⁾.

Santibañez, (2017) en su investigación tuvo como objetivo “*Determinar el nivel de la calidad de atención del servicio de Planificación Familiar para las usuarias en el Hospital Rezola – Cañete, Septiembre 2017*”. Realizó un estudio descriptivo, prospectivo, transversal, la muestra estuvo constituida por 161 usuarias entre 15 a 49 años de edad, se hizo uso de la técnica encuesta e instrumento SERVQUAL modificado, el análisis estadístico se realizó en el programa SPSS 23. El 67,7% calificó la calidad de atención general como “bueno”, según la dimensión fiabilidad consideraron “regular” 47,9%, capacidad de respuesta “regular” 49,1%, seguridad “buena” 51,5%, empatía “buena” 62,7%, aspectos tangibles “regular” 47,8%. El nivel de calidad del servicio de planificación familiar fue considerado “bueno”, lo cual influye en la adherencia a los métodos anticonceptivos ⁽²⁹⁾.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención en salud

Según Donabedian, la calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia médica y la tecnología con el fin de lograr un máximo beneficio a la salud, pero sin causar daños; por consiguiente, el grado de calidad está determinada por el equilibrio más favorable del riesgo que se obtenga de la atención suministrada y el beneficio al paciente ⁽³¹⁾.

Es preciso aclarar que la atención medica no solo se refiere a la atención del profesional, sino que abarca a todos los elementos que participan en la atención sanitaria y cuando se refiere a paciente, involucra también a los acompañantes o familia.

2.2.2. Modelo Servqual

Es un instrumento que permite medir la calidad de atención en los servicios, fue creada por Zeithaml, Parasuraman y Berry en el año 1988 con el fin de medir la percepción y expectativas de la calidad de los usuarios en las organizaciones comerciales, y que posteriormente ha sufrido adaptaciones orientadas a medir la calidad en los servicios de salud. El presente instrumento consta de cinco dimensiones “fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles), y cuyas respuestas están establecidas bajo la escala de Likert ⁽³²⁾.

2.2.2.1. Dimensiones de la calidad de atención en salud ⁽³³⁾

Según el modelo Servqual, agrupa en cinco dimensiones para la medición de calidad de atención

del servicio:

Fiabilidad: Habilidad para brindar el servicio ofertada de manera fiable y cuidadosa.

Sensibilidad o capacidad de respuesta: Hace referencia a la disposición que se tenga para brindar la atención de manera rápida, oportuna y adecuada, del mismo modo la recepción de solicitudes o quejas y su pronta solución.

Seguridad: Es el conocimiento que debe poseer todo personal involucrado en la atención para brindar una atención segura y la capacidad para poder generar credibilidad y confianza en el usuario.

Empatía: Hace referencia a la atención individualizada y personalizada que se debe tener durante la prestación del servicio, adaptándose a las necesidades del usuario.

Aspectos tangibles: Hace referencia a la apariencia física de la institución, así como la infraestructura, los equipos y materiales que se dispone, personal con el que se cuenta para la atención.

2.2.3. Adherencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adherencia terapéutica como “el grado en que el comportamiento de una persona -tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida- se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria” ⁽³⁴⁾; y como estos comportamientos están influenciados por múltiples factores, como la relación médico-paciente.

La medición adecuada de la adherencia terapéutica permitirá abordar los factores que influyen en el proceso, tales como factores socioeconómicos, factores relacionados con el paciente, factores relacionados con la enfermedad, factores relacionados con el tratamiento, y factores relacionados con la asistencia sanitaria ⁽³⁴⁾. La adherencia terapéutica representa un problema

mundial, según la OMS en los países desarrollados alcanza un 25 a 50%, mientras que en los países subdesarrollados esta cifra es inferior, considerando los insuficientes recursos disponibles para la atención de la salud y las inequidades en el acceso a los servicios de salud ⁽³⁵⁾.

2.2.3.1. Factores que influyen en la baja adherencia

Entre dichos factores se consideran los niveles intra e interpersonal. El nivel intrapersonal está relacionado directamente con la carencia de compromiso del paciente debido a que no hay una motivación, hay un desconocimiento del beneficio que genera el tratamiento, dificultad para seguir reglas, poca tolerancia a efectos secundarios propios del tratamiento y alteraciones emocionales. Por otro lado, el nivel interpersonal está determinado por el apoyo familiar y la interacción médico sanitaria que actúa como barreras, dando como resultado una deficiente o baja adherencia terapéutica ⁽³⁶⁾.

Una adecuada adherencia terapéutica es determinante para el restablecimiento de la salud, modificación de estilos de vida, efectividad de las intervenciones, disminución de los costos en salud y al mismo tiempo reducen los riesgos para la salud, como en el caso de la disminución de mortalidad materna perinatal ocasionada por los embarazos no deseados ⁽³⁶⁾.

2.2.3.2. Métodos para medir la adherencia

Generalmente la variable adherencia se puede catalogar como adherente y no adherente, y se puede determinar por métodos directos e indirectos ⁽³⁷⁾. Entre los métodos directos se puede realizar estudios en busca de metabolitos del fármaco en muestras biológicas y en el caso de métodos indirectos a través de cuestionarios durante la entrevista clínica, recuento de medicamentos sobrantes, análisis de registros de dispensación ⁽³⁸⁾.

En el presente estudio se medirá la adherencia haciendo uso de un cuestionario a las usuarias de planificación familiar, teniendo como referencia el Test de Morisky-Green, adaptado para este

estudio.

2.2.4. Salud sexual y reproductiva

2.2.4.1. Planificación familiar

Es una acción prioritaria de la salud reproductiva, el cual garantiza que hombres y mujeres decidan de manera libre, informada y responsable la cantidad de hijos que desean tener, así también el espaciamiento entre el nacimiento de un hijo y otro, se conforma de actividades conjuntas ,procedimientos e intervenciones dirigidas a hombre y mujeres en edad fértil; entre las actividades que se realizan están incluidas la información ,educación, consejerías, prescripción y provisión de insumos anticonceptivos para la libre elección del usuario de acuerdo a sus necesidades procreativas. También se incluye actividades para tratar la infertilidad ⁽³⁹⁾.

2.2.4.2. Métodos anticonceptivos ⁽³⁹⁾

Está conformada por un conjunto de métodos que tienen por finalidad prevenir un embarazo no deseado, entre las principales tenemos las siguientes:

Métodos de barrera:

- **Condón masculino:** Funda delgada de látex, que tiene por finalidad evitar el contacto del semen con la cavidad vaginal.
- **Condón femenino:** Funda amplia y delgada de látex con doble anillo, que tienen por finalidad el contacto del semen con la cavidad vaginal.

Los métodos de barrera adicionalmente a la función anticonceptiva tienen por finalidad prevenir el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) como el VIH-SIDA, sífilis, gonorrea. etc.

Tienen una eficacia de 88% a 98% si su uso es correcto.

Métodos hormonales:

- **Píldoras:** Son métodos hormonales de vía oral, pueden ser de solo progesterona o combinados (progesterona + estrógenos), actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, obstaculizando el paso del espermatozoide hacia el útero. Tienen una eficacia de 99,7 % si su uso es correcto.
- **Inyectables:** Son métodos de aplicación intramuscular, pueden ser mensuales (estrógenos+ progesterona) y trimestrales (solo progesterona); actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, obstaculizando el paso del espermatozoide hacia el útero. Tienen una eficacia de 99,95 % si su uso es correcto.

2.2.5. Anticoncepción durante la pandemia de Covid 19

La anticoncepción durante la pandemia se ha visto afectado en nuestro país, ya que se dio prioridad a establecer estrategias que ayuden a disminuir los contagios ,para ello se dictaron medidas estrictas como la cuarentena a fin de evitar la propagación del virus y se priorizaron actividades de diagnóstico a fin evitar la propagación .También se restringieron en un inicio las atenciones preventivas como la salud sexual y reproductivas ,estas medidas dejaron sin acceso a las usuarias de planificación familiar a sus insumos anticonceptivos, dificultando continuar la anticoncepción. Sin embargo, se debió hacer un mejor manejo, considerando que las actividades preventivas son estrategias que evitan escenarios que pudieran afectar el bienestar de la población, así como la economía de un país. Es importante mitigar las consecuencias sociales del COVID 19, manteniendo el acceso a la atención de la salud reproductiva, asegurar la continuidad de la provisión de los métodos de anticoncepción, debido a que contribuye a la

diminución de morbi-mortalidad materno infantil ⁽⁴⁰⁾.

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe una relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe una relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Existe una relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Existe una relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Existe una relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos

durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Existe una relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Hipotético - deductivo.

Debido a que parte de una premisa en base a conocimientos previos establecidos en la base teórica por el cual se deduce la hipótesis.

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo, debido a que se realizará la recolección de datos y su posterior análisis estadístico para responder las preguntas de la investigación y probar las hipótesis establecidas inicialmente, a fin de establecer relaciones o no entre ambas variables.

3.3. Tipo de la investigación

Aplicada, debido que se busca obtener conocimientos a partir de la investigación con el fin de abordar o establecer determinadas acciones que permitan resolver problemas de salud que afectan a la población.

Alcance: Correlacional.

Se realizará un análisis a fin de determinar si existe o no una relación entre ambas variables (variable independiente y variable dependiente) y de existir, de qué manera se relacionan; de modo que se acepte o rechace las hipótesis planteadas al inicio del estudio.

3.4. Diseño de la investigación

No experimentales, de corte transversal, prospectivo, debido a que no se manipulará deliberadamente las variables de estudio, solo se limitará a observar, recolectar la información en su contexto natural. Será de corte transversal ya que solo se recolectará los datos de la muestra en un solo momento del estudio y será prospectivo debido a que dichos datos recolectados serán los concernientes de la fecha establecida hacia adelante.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Estará integrada por 630 usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho en edades comprendidas entre 18 a 49 años, que desean

participar en el estudio, las cuales reúnan los criterios de inclusión y que brinden su consentimiento informado.

Cálculo del tamaño de muestra (si es pertinente):

Se efectuará haciendo uso la fórmula para población finita, debido a que se conoce la población de años anterior.

$$n = \frac{N * Z^2 * \alpha * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * \alpha * p * q}$$

Donde:

N= Total de la población (630)

Z α = Nivel de confianza del 95% (1.96)

p = proporción esperada (50% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

d = Valor de precisión (5%)

$$n = 239$$

Número de muestra final (n):

La muestra calculada y con la cual se trabajará es 239 usuarias de planificación familiar en edades comprendidas entre 18 a 49 años, que cumplan los criterios de inclusión.

El tipo de muestreo será probabilístico, muestreo aleatorio simple, debido a que todos los integrantes de la población de estudio tendrán la misma probabilidad de ser elegidos, se le asignará un determinado número a cada elemento de la población y posteriormente se seleccionará mediante el método “sorteo”, obteniendo una muestra representativa de la población, de modo que dichos resultados puedan generalizarse a toda la población.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Usuaris que desean participar en el estudio y brinden su consentimiento informado por escrito, donde acepten los términos establecidos para la investigación respecto al uso y manipulación de datos y pautas sobre confidencialidad.
- Usuaris que acuden al servicio de planificación familiar, en edades comprendidas entre 18 a 49 años.
- Usuaris continuadoras de métodos anticonceptivos de barrera, hormonales (inyectable mensual, trimestral y anticonceptivo oral).

Exclusión:

- Usuaris con problemas mentales.
- Usuaris analfabetas.
- Usuaris que utilicen idiomas de comunicación diferentes al español.
- Usuaris ajenas al consultorio de planificación familiar.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA

Definición Operacional: Es la apreciación de la usuaria de planificación familiar sobre las dimensiones de fiabilidad (Capacidad para ofrecer un servicio promedio en forma segura, formal y con la menor posibilidad de riesgos e inseguridades), capacidad de respuesta (Disposición y deseo mostrado del obstetra por ayudar a resolver los problemas del usuario y proveer un buen servicio), seguridad (Capacidad para inspirar confianza en el paciente y que incluye un trato cortés, conocimientos y competencia profesional), empatía (Capacidad del obstetra que se evidencia en un trato respetuoso, amable y considerado con el usuario), y aspectos tangibles (Son los elementos físicos con el que cuenta el establecimiento de salud que permite una atención rápida, oportuna, eficiente y de calidad), medidos según el cuestionario SERVQUAL adaptado para esta investigación. (Fuente: propia).

Matriz operacional de la variable 1:

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
Fiabilidad	1. Orientación adecuada sobre los pasos o trámites para la atención. 2. Disponibilidad de historia clínica. 3. Atención en horario programado. 4. Respeto del orden de atención de acuerdo a la llegada.	Cualitativo Ordinal	Bueno Regular Malo Las respuestas serán basadas según la Escala de Likert:
Capacidad de respuesta	5. Percepción del tiempo de espera. 6. Atención eficiente y adecuada del profesional obstetra. 7. Disposición del profesional obstetra para cubrir las necesidades o inquietudes del usuario.		Completamente en desacuerdo = 1 En desacuerdo = 2 No puede decidirse = 3 De acuerdo = 4

Seguridad	8. Privacidad durante la atención. 9. Información completa y adecuada. 10. Tiempo adecuado para resolución de dudas o inquietudes. 11. Seguridad y confianza en la atención.		Completamente de acuerdo = 5
Empatía	12. Trato adecuado durante la atención. 13. Interés del profesional en la consulta para cubrir las necesidades del usuario. 14. Utilización de lenguaje claro y comprensible. 15. Comprensión del usuario a las indicaciones.		
Aspectos tangibles (V. independiente)	16. Consultorio en adecuadas condiciones para la atención. 17. Señalizaciones y avisos adecuados para ubicación del consultorio. 18. Disponibilidad de equipos y materiales para la atención.		

Variable 2: ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Definición Operacional: Es el grado de comportamiento de la usuaria referente al cumplimiento de la medicación (Acción que hace referencia al cumplimiento de indicaciones acordadas con el profesional obstetra) y la continuidad (Circunstancia que hace posible continuar o seguir el uso de métodos anticonceptivos), los cuales coincidan con las recomendaciones e indicaciones del obstetra.

(Fuente: propia).

Matriz operacional de la variable 2:

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
Cumplimiento Continuidad (V. dependiente)	1.Cumplimiento de indicaciones 2.Asistencia a citas programadas 3.Responsabilidad 4.Satisfacción con el método anticonceptivo 5.Tolerancia a efectos secundarios 6.Continuidad en el tiempo	Cualitativo Nominal	Existe adherencia No existe adherencia Las respuestas son dicotómicas: SI NO

Variable control: EDAD, NIVEL EDUCATIVO

Definición Operacional: Características biológicas y educativas propios de los sujetos de estudio. (Fuente: propia).

Matriz operacional de la variable control:

<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y Rangos (Valor final)</i>
Datos sociodemográficos.	1.Edad	Cuantitativo, Intervalo	18 a 25, 26 a 33, 34 a 41, 42 a 49 años
	2.Nivel educativo	Cualitativo, Ordinal	Primario Secundario Superior técnico Superior universitario

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se realizará mediante la técnica encuesta, haciendo uso del instrumento cuestionario, el cual será entregado previa aceptación y emisión del consentimiento informado a quienes cumplan los criterios de inclusión, y de presentarse dudas serán absueltas por el encuestador. Durante todo el proceso se respetará el anonimato de los participantes.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

A continuación, se describirá la ficha técnica del instrumento a utilizar.

La ficha técnica del instrumento 1 “CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022” (V. independiente) (ANEXO 2).

Población: Fue validado en 30 usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar en un Centro de Salud del distrito San Juan de Lurigancho en edades comprendidas entre 18 a 49 años.

Tiempo: Fue validado en el lapso de un mes.

Momento: Antes de ingresar al consultorio de planificación familiar.

Lugar: Centro de Salud del distrito San Juan de Lurigancho.

Validez: Revisión de la literatura, juicio de expertos, aplicación de prueba piloto.

Fiabilidad: Valor de alfa de Cronbach de 0.949, interpretado como excelente.

Tiempo de llenado: Diez minutos.

Número de ítems: Veintidós ítems.

Dimensiones: “Fiabilidad” (1, 2, 3, 4, 5); “Capacidad de respuesta” (6, 7, 8, 9); “Seguridad” (10, 11, 12, 13); “Empatía” (14, 15, 16, 17,18); “Aspectos tangibles” (19, 20, 21, 22).

Alternativas de respuesta: Completamente en desacuerdo, En desacuerdo, No puede decidirse, En acuerdo, Completamente de acuerdo.

Baremos (niveles, grados) de la variable: Bueno, Regular, Malo.

La ficha técnica del instrumento 2 “CUESTIONARIO SOBRE ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022”. (V. dependiente) (ANEXO 2).

Población: Fue validado en 30 usuarias que acuden al consultorio de planificación familiar en un Centro de Salud del distrito San Juan de Lurigancho en edades comprendidas entre 18 a 49 años.

Tiempo: Fue validado en el lapso de un mes.

Momento: Antes de ingresar al consultorio de planificación familiar.

Lugar: Centro de Salud del distrito San Juan de Lurigancho.

Validez: Revisión de la literatura, juicio de expertos, aplicación de prueba piloto.

Fiabilidad: Coeficiente Kuder Richardson “KR-20”, 0.72 de interpretación aceptable.

Tiempo de llenado: Tres minutos.

Número de ítems: Seis ítems.

Dimensiones: “Cumplimiento” (1, 2, 3); “Continuidad” (4, 5, 6).

Alternativas de respuesta: Si, No.

Baremos (niveles, grados) de la variable: Existe adherencia, No existe adherencia.

3.7.3. Validación

La presente investigación utilizará los instrumentos: “CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022” (Elaboración: propia) y “CUESTIONARIO SOBRE ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022” (Elaboración: propia). Dicho proceso de validación esta detallado en el punto 3.7.2.

El cuestionario sobre “calidad de atención del obstetra”, es una adaptación del cuestionario SERVQUAL, versión adaptada a la consulta externa en establecimientos del nivel II y III, por el MINSA, establecido en la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”; para el presente estudio se efectuaron pequeñas modificaciones que permitieron direccionar las preguntas a la población objetivo, básicamente orientándolas al servicio de planificación familiar.

A modo de asegurar su uso en el proyecto, estos instrumentos pasaron por los siguientes procedimientos:

a) Validación contenido: la revisión bibliográfica se realizó de la siguiente manera, se revisó la mayor cantidad posible de información confiable referente al tema del estudio y a partir de ellas se elaboró el instrumento. Posteriormente se sometió a juicio de expertos, se llevó a cabo en 5 profesionales conocedores del tema (expertos en metodología de la investigación, salud sexual y reproductiva, salud pública y gestión sanitaria, obstetricia de alto riesgo obstétrico), quienes en un primer momento revisaron el instrumento y dieron algunas sugerencias a modificar, luego se procedió a subsanar dichas observaciones hasta obtener un instrumento confiable que cumpla

el objetivo para el cual fue elaborado. (Ver anexo 6).

b) Validación de constructo: Se realizó análisis factorial exploratoria y/o confirmatoria resultando cinco dimensiones. Los nombres de las dimensiones son: Fiabilidad (1, 2, 3, 4, 5), Capacidad de respuesta (6, 7, 8, 9), Seguridad (10, 11, 12, 13), Empatía (14, 15, 16, 17, 18), Aspectos tangibles (19, 20, 21, 22).

c) Además se realizó los siguientes procesos de validación, aplicación de prueba piloto, validez de constructo.

d) El cálculo de la confiabilidad fue de 0.949.

Para determinar los niveles o grados del baremo (categorización) se utilizó la escala estimativa, de tipo descriptiva debido a que se apega más al estudio. Los niveles o grados fueron: Bueno, Regular, Malo; posteriormente, para calcular los puntajes correspondientes a cada nivel se aplicó la fórmula de Baremos:

$$K = \frac{\text{\# ítems} * \text{escala mayor} - n_1}{\text{\# ítems}} = \frac{n_2}{3} = K$$

Se consideró el número de ítems, la escala mínima y máxima de puntuación para el cuestionario, en donde “K” constituye la constante en la que oscilan los puntajes. Estos cálculos se efectuaron por cada dimensión de la calidad de atención y luego se determinó de manera global.

Tabla N° 1: Valores establecidos para cada dimensión de la calidad de atención.

	Dimensiones de la calidad de atención	N° de ítems	Bueno	Regular	Malo
I	Fiabilidad	5	19-25	12-18	5-11
II	Capacidad de respuesta	4	16-20	10-15	4-9
III	Seguridad	4	16-20	10-15	4-9
IV	Empatía	5	19-25	12-18	5-11
V	Aspectos tangibles	4	16-20	10-15	4-9
	Calidad global	22	82-110	52-81	22-51

Fuente: Elaboración propia.

El instrumento final consta de veintidós ítems. Siendo las alternativas de respuesta (Completamente en desacuerdo, En desacuerdo, No puede decidirse, En acuerdo, Completamente de acuerdo).

Para el recojo de datos se abordará al paciente fuera del consultorio de planificación familiar, antes de su ingreso a la consulta, se seleccionará a las pacientes teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se le consultará si desea participar en el estudio. Posteriormente, se entregará el consentimiento informado previa explicación sobre el objetivo del estudio. La recolección de datos se efectuará en dos meses.

3.7.4. Confiabilidad

Para asegurar la representatividad y determinar la confiabilidad del instrumento se efectuó la prueba piloto, el cual se llevó a cabo en una muestra de 30 usuarias de planificación familiar de un Centro de Salud del distrito San Juan de Lurigancho en edades comprendidas entre 18 a 49 años; se decidió realizar en dicho establecimiento ya que presenta una semejanza en cuanto a características poblacional, la muestra fue seleccionada teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión del estudio, previa explicación y aceptación de los participantes. La aplicación del cuestionario se efectuó antes del ingreso al consultorio de planificación familiar, cuyo llenado tomo aproximadamente 10 minutos. Posteriormente, se procedió a crear la base de datos en el programa Excel, a fin de determinar los cálculos correspondientes para cada instrumento: alfa de Cronbach para el instrumento “calidad de atención” debido a que es un cuestionario de escala de tipo Likert dando 0,949 de confiabilidad interpretándose como “excelente”, el cálculo se efectuó en el programa estadístico SPSS versión 22 y dado que se obtuvo una buena puntuación se decidió trabajar con todos los ítems. Por otro lado, para el

instrumento “adherencia a métodos anticonceptivos” se calculó el Coeficiente Kuder Richardson “KR-20” debido a que son preguntas con respuestas dicotómicas, dando 0.72, interpretándose como “aceptable”, dicho análisis se efectuó en el programa Excel, aplicando la fórmula establecida y debido al resultado se decidió no realizar ninguna modificación.

Tabla N° 2: Fiabilidad estadística del instrumento “calidad de atención”

Alfa de Cronbach	N° de items
0,949	22

Fuente: Elaboración propia

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La redacción del proyecto y otros documentos serán ejecutados en el programa Word. Una vez recolectados la información se hará uso del programa Excel a fin de crear una de datos, tablas de frecuencia y gráficos. Se trabajará con una muestra de 239 usuarias del servicio de planificación familiar que cumplan los criterios de inclusión. Posteriormente, el análisis estadístico se efectuará en el programa SPSS versión 20, en el que se utilizará un valor alfa de 0,05. Para determinar la correlación se empleará la prueba no paramétrica de correlación bivariado de Spearman (Rho), la cual un valor $p < 0.05$ se considerará significativo, de esta forma se aceptará o rechazará las hipótesis planteadas inicialmente.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación se apegará a las normas internacionales y nacionales sobre investigación en humanos, y será respetuoso de las disposiciones vigentes en materia de bioseguridad. Se solicitará los permisos correspondientes a todas las instituciones involucradas en el estudio. Se seguirá el procedimiento metodológico más adaptable para el estudio, también se hará uso de

dos instrumentos de recolección de datos debidamente validados y confiables. Se garantizará el anonimato de los participantes, del mismo modo sus Datos Personales según lo refiere la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Se entregará un consentimiento informado a los participantes que deseen y acepten participar en el estudio, los cuales sustenten su participación voluntaria. Además, dicho documento mencionará los objetivos de la investigación y especificará que si en algún momento los participantes deseen abandonar dicho estudio esta podrá efectuarse con total normalidad.

4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

En el presente estudio se realizó diversos análisis estadísticos para comprobar las hipótesis del trabajo, en primera instancia se realizó un análisis descriptivo de las variables principales, luego se procedió a la contrastación de las hipótesis.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Variable 1: Calidad de atención del obstetra

Los puntajes de la variable calidad de atención del obstetra fueron categorizados en tres niveles: malo, regular y bueno; donde cada categoría representa el 33.33% del puntaje total basándose sobre el modelo Servqual.

Tabla 3			
Distribución de usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2022			
Calidad de atención del obstetra			
Niveles	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Malo	22-51	0	0.00
Regular	52-81	7	2.93
Bueno	82-110	232	97.07

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

En la tabla 2 se observa que el 97.07% de las usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho cuenta con un nivel bueno, mientras que, el 2.93% tienen un nivel regular. Se puede inferir que en la variable Calidad de atención del obstetra predomina el nivel bueno para las usuarias.

Variable 2: Adherencia a métodos anticonceptivos

Los puntajes de la variable adherencia a métodos anticonceptivos fueron categorizados en dos niveles: existe adherencia y no existe adherencia; donde cada categoría representa el 50% del puntaje total bajo la referencia del Test de Morisky-Green, adaptado.

Tabla 4			
Distribución de usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2022			
Adherencia a métodos anticonceptivos			
Niveles	Rango	Frecuencia	Porcentaje
No existe adherencia	0-4	122	51.05
Existe adherencia	5-6	117	48.95

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

En la tabla 3 se observa que el 51.05% de las usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho no existe adherencia a los métodos anticonceptivos, mientras que, 48.95% existe adherencia en las usuarias. Se puede inferir que en la variable Adherencia a métodos anticonceptivos predomina el nivel no existe adherencia para las usuarias.

Variable control: Edad

Tabla 5 Distribución de usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2022 Edad		
Rango	Frecuencia	Porcentaje
18-25 años	65	27.20
26-33 años	103	43.10
34-41 años	57	23.85
42-49 años	14	5.86

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

En la tabla 4 se observa que el 43.10% de las usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho se encuentran entre 26 y 33 años, mientras que, 5.86% tienen entre 42 y 49 años. Se puede inferir que en la variable edad predomina el rango de 26 a 33 años.

Variable control: Nivel educativo

Tabla 6 Distribución de usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2022 Nivel educativo		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Primario	22	9.21
Secundario	154	64.44
Superior Técnico	44	18.41
Superior universitario	19	7.95

Fuente: Base de datos SPSS, 2022

En la tabla 5 se observa que el 64.44% de las usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho tienen un nivel educativo secundario, mientras que, 7.95 % tienen un nivel educativo superior universitario. Se puede inferir que en la variable nivel educativo predomina el nivel educativo secundario en las usuarias.

Resultados inferenciales:

Para analizar la correlación de las variables principales, se estableció hacer uso de la prueba estadística no paramétrica de correlación bivariado de Spearman (Rho), dicha elección se debió al enfoque cuantitativo del estudio, por tratarse de una variable de escala ordinal y por presentar una distribución no normal.

Análisis de correlación:

A fin de hallar la correlación entre la calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos, en el presente trabajo, se utilizó la prueba no paramétrica de correlación bivariado de Spearman (Rho). A su vez, el grado de correlación positiva obtenido del 0 al 1 para relaciones directamente proporcionales y de 0 a -1 para relaciones inversamente proporcionales. Ello se interpretó bajo el siguiente criterio ⁽⁴²⁾.

Rangos	Relación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Barrera MA. Uso de la consecuencia de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia, 2014⁽⁴²⁾.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H0: No existe una relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

H1: Existe una relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Tabla 7
Análisis de correlación entre la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos

			Calidad de atención del obstetra	Adherencia a métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Calidad de atención del obstetra	Coeficiente de correlación	1.000	0.177**
		Sig. (bilateral)		0.006
		N	239	239
	Adherencia a métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	0.177**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.006	
		N	239	239

** . La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia. Base de datos SPSS, 2022

Regla de Decisión	$P \geq 0.05$ Acepto Hipótesis Nula
	$p \leq 0.05$ Rechazo Hipótesis Nula

En la tabla 7 se presenta los resultados del análisis de correlación entre las variables Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos. Se evidencia que el valor de probabilidad es 0.006, por lo tanto, se puede afirmar que existe significancia estadística de la Calidad de atención del obstetra con la Adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Del mismo modo, el coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0.117, lo cual es indicativo que la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos tienen correlación positiva media y directa; es decir, a mayor puntaje de la Calidad de atención del obstetra, mayor será la Adherencia a métodos anticonceptivos.

Hipótesis Específica 1

H0: No existe una relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

H1: Existe una relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Tabla 8 Análisis de correlación de la dimensión fiabilidad de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos				
			Fiabilidad	Adherencia a métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	1.000	0.174**
		Sig. (bilateral)		0.007
		N	239	239
	Adherencia a métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	0.174**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.007	
		N	239	239

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia. Base de datos SPSS, 2022

Regla de Decisión	$P \geq 0.05$ Acepto Hipótesis Nula
	$p \leq 0.05$ Rechazo Hipótesis Nula

En la tabla 8 se presenta los resultados del análisis de correlación entre las variables dimensión Fiabilidad de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos. Se evidencia que el valor de probabilidad es 0.007, por lo tanto, siguiendo la regla de decisión, se puede afirmar que existe significancia estadística de la dimensión Fiabilidad de la Calidad de atención del obstetra con la Adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Asimismo, el coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0.174, dicho valor indica que la

dimensión fiabilidad de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos tienen correlación positiva media y directa; es decir, a mayor puntaje de la dimensión Fiabilidad de la Calidad de atención del obstetra, mayor es el puntaje de la Adherencia a métodos anticonceptivos.

Hipótesis Específica 2

H0: No existe una relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

H1: Existe una relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Tabla 9 Análisis de correlación de la dimensión capacidad de respuesta de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos				
			Capacidad de respuesta	Adherencia a métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	1.000	0.076
		Sig. (bilateral)		0.237
		N	239	239
	Adherencia a métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	0.076	1.000
		Sig. (bilateral)	0.237	
		N	239	239

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia. Base de datos SPSS, 2022

Regla de Decisión	$P \geq 0.05$ Acepto Hipótesis Nula
	$p \leq 0.05$ Rechazo Hipótesis Nula

En la tabla 9 se presenta los resultados del análisis de correlación entre las variables dimensión Capacidad de respuesta de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos. Se evidencia que el valor de probabilidad es 0.237, por lo tanto, siguiendo la regla de decisión, podemos afirmar que no hay significancia estadística de la dimensión Capacidad de respuesta de la Calidad de atención del obstetra con la Adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Hipótesis Específica 3

H0: No existe una relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

H1: Existe una relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Tabla 10				
Análisis de correlación de la dimensión seguridad de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos				
			Seguridad	Adherencia a métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	1.000	0.117
		Sig. (bilateral)		0.071
		N	239	239
	Adherencia a métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	0.117	1.000
		Sig. (bilateral)	0.071	
		N	239	239

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia. Base de datos SPSS, 2022

Regla de Decisión	$P \geq 0.05$ Acepto Hipótesis Nula
-------------------	-------------------------------------

	$p \leq 0.05$ Rechazo Hipótesis Nula
--	--------------------------------------

En la tabla 10 se presenta los resultados del análisis de correlación entre las variables dimensión seguridad de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos. Se evidencia que el valor de probabilidad es 0.071, por lo tanto, siguiendo la regla de decisión, podemos afirmar que no hay significancia estadística de la dimensión seguridad de la Calidad de atención del obstetra con la Adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Hipótesis Específica 4

H0: No existe una relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

H1: Existe una relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Tabla 11				
Análisis de correlación de la dimensión empatía de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos				
			Empatía	Adherencia a métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	1.000	0.051
		Sig. (bilateral)		0.429
		N	239	239
	Adherencia a métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	0.051	1.000
		Sig. (bilateral)	0.429	
		N	239	239

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia. Base de datos SPSS, 2022

Regla de Decisión	$P \geq 0.05$ Acepto Hipótesis Nula
	$p \leq 0.05$ Rechazo Hipótesis Nula

En la tabla 11 se presenta los resultados del análisis de correlación entre las variables dimensión Empatía de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos. Se evidencia que el valor de probabilidad es 0.429, por lo tanto, siguiendo la regla de decisión, podemos afirmar que no hay significancia estadística de la dimensión Empatía de la Calidad de atención del obstetra con la Adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Hipótesis Específica 5

H0: No existe una relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

H1: Existe una relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Tabla 12 Análisis de correlación de la dimensión aspectos tangibles de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos				
			Aspectos tangibles	Adherencia a métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Aspectos tangibles	Coefficiente de correlación	1.000	0.128**
		Sig. (bilateral)		0.046
		N	239	239
	Adherencia a métodos anticonceptivos	Coefficiente de correlación	0.128**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.046	
		N	239	239

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia. Base de datos SPSS, 2022

Regla de Decisión	$P \geq 0.05$ Acepto Hipótesis Nula
	$p \leq 0.05$ Rechazo Hipótesis Nula

En la tabla 12 se presenta los resultados del análisis de correlación entre las variables dimensión Aspectos tangibles de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos. Se evidencia que el valor de probabilidad es 0.046, por lo tanto, siguiendo la regla de decisión, se puede afirmar que existe significancia estadística de la dimensión Aspectos tangibles de la Calidad de atención del obstetra con la Adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Asimismo, el coeficiente de correlación Rho de Spearman es 0.128, lo cual indica que la dimensión Aspectos tangibles de la Calidad de atención del obstetra y la Adherencia a métodos anticonceptivos tienen correlación positiva media y directa; es decir, a mayor puntaje de la dimensión Aspectos tangibles de la Calidad de atención del obstetra, mayor es el puntaje de la Adherencia a métodos anticonceptivos.

4.1.3. Discusión de resultados

La intención del presente estudio de investigación fue determinar la relación entre la calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar del Hospital San Juan de Lurigancho, las cuales fueron significativas ($p=0.006$) y presentaron una fuerza de correlación positiva de 0.177. Estos hallazgos guardan relación con lo encontrado por Donayre (2017) quien busco determinar la relación entre la calidad de atención del profesional de obstetricia y la adherencia de las gestantes a su control prenatal en

el Centro de Salud Acapulco de la DIRESA Callao”, encontrándola significativa ($p=0.001$), sin embargo, Franco (2019) en su investigación busco identificar la relación entre la calidad de atención del profesional obstetra y la adherencia en las usuarias del servicio de obstetricia del Centro de Salud Leonor Saavedra, en la cual no encontró significancia ($p=1$) concluyendo que no existe relación entre ambos.

Por otro lado, el estudio también apunto a establecer la relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar, las cuales fueron significativas ($p=0.007$) con una fuerza de correlación positiva de 0.174. Sin embargo, estos hallazgos difieren con lo encontrado por Franco (2019) en su investigación busco identificar la relación entre la dimensión fiabilidad y adherencia en las usuarias del servicio de obstetricia del Centro de Salud Leonor Saavedra, no encontrándose diferencias significativas ($p=1$).

Al establecer la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos en las usuarias de planificación familiar, presentaron una significancia de ($p=0.237$) con un coeficiente de correlación positiva (0.076), el cual establece que no hay relación alguna entre dicha dimensión y la adherencia. Estos hallazgos difieren con lo encontrado por Franco (2019), en su investigación busco identificar la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y adherencia en las usuarias del servicio de obstetricia del Centro de Salud Leonor Saavedra, en la que encontraron diferencias significativas ($p = 0.046$) relacionando dicha dimensión y la adherencia.

Además, al establecer la relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar, presentaron una significancia de

($p=0.071$) con un coeficiente de correlación positiva (0.117), el cual establece que no hay relación alguna entre dicha dimensión y la adherencia. Dichos hallazgos coinciden con los encontrados por Franco (2019), en su investigación busco identificar la relación entre la dimensión seguridad y adherencia en las usuarias del servicio de obstetricia del Centro de Salud Leonor Saavedra, donde no se encontraron diferencias significativas ($p=1$), concluyendo que no existe relación entre ambos.

Del mismo modo, al establecer la relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar, se encontró una significancia de ($p=0.429$) con un coeficiente de correlación positiva (0,051), el cual establece que no existe relación entre dicha dimensión y la adherencia a métodos anticonceptivos. Estos hallazgos coinciden con lo encontrado por Franco (2019), en su investigación busco identificar la relación entre la dimensión empatía y adherencia en las usuarias del servicio de obstetricia del Centro de Salud Leonor Saavedra, donde no se encontraron diferencias significativas ($p=0.638$), de modo que no se relacione la dimensión empatía y la adherencia.

Adicionalmente, al establecer la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar, se encontró una diferencia significativa de ($p=0.046$) y un coeficiente de correlación positiva (0.128) el cual establece que si existe una relación entre dicha dimensión y la adherencia, el cual difiere con lo encontrado por Franco (2019), en su investigación busco identificar la relación entre la dimensión aspectos tangibles y adherencia en las usuarias del servicio de obstetricia del Centro de Salud Leonor Saavedra, quien no halló diferencia significativa ($p=0.556$), concluyendo que no existe relación entre ambas.

Finalmente, al realizar un análisis por separado de ambas variables tanto calidad de atención del obstetra y adherencia se encontró un nivel de calidad de atención del obstetra entre bueno (97.07%) y regular (2.93%) y una adherencia a métodos anticonceptivos de (48.95%), diferente al encontrado por Araujo (2018) en su investigación donde busco determinar el grado de relación entre la percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el consultorio externo en planificación familiar del Centro de Salud Masisea, en las que refirieron haber recibido una buena calidad de atención (24%); haciendo un análisis del presente estudio podríamos decir que a pesar de haber recibido una buena calidad de atención no se vio reflejada en una adherencia marcada, esto podría deberse al contexto actual ocasionado por la pandemia de la Covid 19, según refiere el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, quien estima que en el Perú durante la pandemia Covid-19, aproximadamente 17 millones de mujeres se verán obligadas a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos, de los cuales 13 millones lo harán por el difícil acceso a los servicios de salud y 4 millones por imposibilidad económica que dificultará la adquisición en farmacias privadas ⁽¹⁴⁾esto podría explicar la poca adherencia y sobre todo teniendo en cuenta como se manejó los servicios de salud al inicio de la pandemia.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Existe una relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, dado la obtención de la significancia estadística ($p=0.006$) y el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.117) dando una correlación positiva media.

Existe una relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, dado la obtención de la significancia estadística ($p=0.007$) y el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.174) dando una correlación positiva media.

No existe una relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, dado la obtención de la significancia estadística ($p=0.237$) y el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.076), se acepta la hipótesis nula.

No existe una relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, dado la obtención de la significancia estadística ($p=0.071$) y el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.117), se acepta la hipótesis nula.

No existe una relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, dado la obtención de la significancia estadística ($p=0.429$) y el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.051), se acepta la hipótesis nula.

Existe una relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, dado la obtención de la significancia estadística ($p=0.046$) y el coeficiente de correlación Rho de Spearman (0.128), dando una correlación positiva media.

5.2. Recomendaciones

A fin de mejorar la calidad de atención a las usuarias se sugiere realizar capacitaciones periódicas a los obstetras que refuercen las competencias técnicas y el manejo de las habilidades blandas, como la comunicación asertiva, escucha activa, tolerancia, paciencia, manejo de emociones, más aun considerando la pandemia actual y el grado de estrés al cual está expuesto tanto el personal de salud y los pacientes.

Implementar políticas de capacitaciones periódicas en todos los servicios del hospital, del mismo en las redes de salud de modo que se pueda capacitar a todo el personal que labora en las diversas redes de salud, tanto en habilidades blandas y organizacional, considerando que para brindar una atención de calidad se necesita el trabajo participativo, el cual debe estar enfocado en cubrir las necesidades de la usuaria y orientada al lograr una calidad total.

Evaluar la contratación de mayores recursos humanos del área de obstetricia a fin de brindar una atención permanente en el servicio de planificación familiar, de esta manera se lograría disminuir el tiempo de espera y la fuga de pacientes, más aun considerando que por la pandemia actual existe una alta demanda de pacientes.

Implementar una base de datos que permite un monitoreo continuo y ordenado a las usuarias de planificación familiar a fin de garantizar la continuidad de estas y la captación de nuevas

usuarias. Del mismo modo asignar profesional obstetra permanente para ejecutar dicha labor.

Fomentar la buena calidad de atención que se brinda a los usuarios por medio de incentivos económicos o capacitaciones como retribución al buen desempeño del personal de salud, el cual motive la replicación de buenas conductas, las cuales deberán estar sustentadas por encuestas de satisfacción realizadas periódicamente a los pacientes.

En futuras investigaciones se sugiere realizar estudios de impacto que permitan medir la afectación a la salud reproductiva en tiempos de pandemia, considerando que en un inicio se presentó problemas de accesibilidad a los servicios de planificación familiar, y en base ello establecer políticas públicas en salud que reduzcan la brecha existente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan.1980; vol 1.
2. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad.2020. [Internet]; [Citado 01 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
3. Petracci M, Manzelli H, Pecheny M, Necchi S, Cerrutti M. Calidad de atención en salud. Cent.de Est. de Estado y Sociedad.2004. [Internet]; [Citado 01 Ago 2021]. Disponible en: <https://repositorio.cedes.org/bitstream/123456789/3884/1/SSPP200405.pdf>
4. Castro R. Manual de atención personalizada en el proceso reproductivo. 1ra ed. Chile: Trama Impresores S.A.; 2012.
5. Observatorio de igualdad de género de américa latina y el caribe. Demanda insatisfecha de planificación familiar. CEPAL. [Internet]; 2020 [Citado 06 dic 2020]. Disponible en: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/demanda-insatisfecha-planificacion-familiar>
6. Kantorová V, Wheldon MC, Ueffing P. Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. PLoS Med 17(2):e1003026.Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003026>.
7. Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. Family Planning and the 2030 Agenda for Sustainable Development. Nueva York: Naciones Unidas. Disponible en: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/family/familyPlanning_DataBooklet_2019.pdf

8. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Objetivos de Desarrollo del Milenio. CEPAL. [Internet]; [Citado 01 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/temas/objetivos-de-desarrollo-del-milenio-odm/objetivos-desarrollo-milenio>
9. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. [Internet]; 2020 [Citado 01 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
10. 39. Stidham HK, Samari G, Garbers S, Casey S, Dixon DD, Orcutt M., et al. Centrar la salud y la justicia sexual y reproductiva en la respuesta global al COVID-19. The lancet regional health. [Internet]; 2020 [Citado 20 dic 2020]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30801-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30801-1/fulltext)
11. Gonzalez HF. Satisfacción de usuarios del servicio de salud sexual y reproductiva Centro de Salud “Dr. Edgardo Acuña” octubre- diciembre 2012. Catamarca [Tesis]. Córdoba: UNC; 2014. [Internet]; [Citado 28 Ago 2021]. Disponible en: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/gonzalez_hilda_fabiana.pdf
12. Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna. La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19: Evidencias, perspectiva y desafíos en América Latina y el Caribe. Conferencia virtual. [Internet]; 2020 [Citado 01 Ago 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/clap/images/PDF/SeminariowebGTR/diapositivas_seminario_GTR_abri1_3_2020.pdf
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Planificación familiar. ENDES. Perú. 2017 [Internet]; [Citado 06 Ago 2021]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap004.pdf

14. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Impacto del Covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos.2020. [Internet]; [Citado 01 ago 2021]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/factsheet_peru_impacto_del_covid_19_en_el_acceso_a_los_anticonceptivos_2.pdf
15. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Importancia de la planificación familiar. Paraguay. [Internet]; 2014[Citado 01 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/2900/importancia-de-la-planificacion-familiar.html#:~:text=A%20trav%C3%A9s%20de%20la%20planificaci%C3%B3n,madre%20y%20la%20del%20beb%C3%A9>
16. Sociedades Operadoras de Salud. Planificación familiar en el Perú. [Internet]; [Citado 01 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.vmtsalud.com.pe/noticias/planificacion-familiar-en-el-peru#:~:text=La%20planificaci%C3%B3n%20familiar%20es%20la,que%20la%20planificaci%C3%B3n%20sea%20exitosa>.
17. Ministerio de Salud. Ley General de Salud. Perú, [Internet]; 2014 [Citado 15 dic 2020]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf>
18. Mayuri MC, Campos FM. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Lima: MACOLE; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
19. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Objetivo del desarrollo sostenible. [Internet]; 2015 [Citado 16 dic 2020]. Disponible en: <https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>
20. Gómez SP, Gaitán DH, Rodríguez MM. Adherencia a anticoncepción hormonal combinada (Inyectable y oral) en mujeres de 14 a 24 años de edad en 6 ciudades de Colombia. Rev Cent de Obst y Ginec. 2017; 22(4): 77-83. [Internet]; [Citado 23 Ago 2021]. Disponible en:

<http://home.revistamedica.org/index.php/revcog/article/download/731/640>

21. Zamberlin N, Keller V, Rosner M, Gogna M. Adopción y adherencia al uso de métodos anticonceptivos pos evento obstétrico en adolescentes de 14-20 años. Rev Argent Salud Pública. 2017; 8 (32):26-33. [Internet]; [Citado 25 Ago 2021]. Disponible en: <http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen32/26-33.pdf>

22. Villacrés GL. La asesoría de planificación familiar como factor de adherencia a métodos anticonceptivos entre mujeres adolescentes y adultas que acuden a consulta externa en el Centro de Salud Archidona (Napo - Tena) en el periodo de mayo a junio del 2016 [Tesis]. Quito: UCE; 2016. [Internet]; [Citado 24 Ago 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11764/1/T-UCE-0006-010-2016.pdf>

23. Aguilar FD, Cárnica EN. Calidad de atención en el servicio de planificación familiar en tiempos de Covid 19 para las usuarias del Hospital Rezola de Cañete, Lima [Tesis]. Cañete: UPSB; 2021. [Internet]; [Citado 26 Abr 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPS/230/1/AGUILAR%20FLORES%20DAISY%20GUISENIA-CARNICA%20ESPILCO%20NELLY%20THALIA.pdf>

24. Churampi CJ. Calidad de atención del obstetra y adherencia de las gestantes al control prenatal del Centro de Salud de Huancavelica 2018 [Tesis]. Huancayo: UNCP; 2021. [Internet]; [Citado 27 Abr 2022]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7411/T010_42617574_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Franco VC, Calidad de atención del profesional obstetra relacionado a la adherencia en las usuarias del Servicio de Obstetricia, 2018[Tesis]. Lima: UNMSM; 2019. [Internet]; [Citado 26 Abr 2022]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10277/Franco_vc.pdf?sequenc

e=3

26. Araujo RL. Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el consultorio externo en planificación familiar del Centro de Salud Masisea – 2018 [Tesis]. Lima: UCV; 2018.

[Internet]; [Citado 27 Ago 2021]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26170/araujo_rl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Donayre MC. Calidad de atención del profesional de obstetricia y adherencia de las gestantes a su control prenatal en el Centro de Salud Materno Infantil Acapulco – Diresa Callao [Tesis].

Lima: UPNW; 2017. [Internet]; [Citado 27 Ago 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1518/TITULO%20-%20Donayre%20Mu%C3%B1ante%2C%20Carmela%20Teresa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Infantes GF. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Rev Peru Med Integrativa.2017; 2(2):133-9.

[Internet]; [Citado 28 Ago 2021]. Disponible en:

<file:///C:/Users/usuario/Downloads/55-196-1-SM.pdf>

29. Santibañez GS. Calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias en el Hospital Rezola – Cañete, 2017 [Tesis]. Lima: USMP; 2017. [Internet]; [Citado 28 Ago

2021]. Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3043/santibanez_gs.pdf?sequence=3&isAllowed=y

30. Gama CN. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015 [Tesis]. Lima:

UNMSM; 2016. [Internet]; [Citado 26 Ago 2021]. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4733/Gama_cn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Paz LE. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos (acetato de medroxiprogesterona y/o condón) en puérperas mediatas. Hospital de Apoyo Huanta, diciembre 2015 - febrero 2016 [Tesis]. Ayacucho: UNSCDH; 2016. [Internet]; [Citado 26 Ago 2021].

Disponible en: file:///C:/Users/usuario/Downloads/Tesis%20O768_Paz.pdf

32. Ministerio de Salud. Sistema de gestión de la calidad en salud.2007. [Internet]; [Citado 11 Ago 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf

33. Yovera C, Rodríguez J. El modelo Servqual en la evaluación de la calidad de servicio de los centrales azucareros. Rev Cient TEACS. 2018; 10(22):26-38. [Internet]; [Citado 15 Ago 2021].

Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Dialnet-ElModeloSERVQUALEnLaEvaluacionDeLaCalidadDeServici-6577557.pdf>

34. Matsumoto NR. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Perspectivas.2014; 17 (33):181-209. [Internet]; [Citado 11 Ago 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

35. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción.2004. [Internet]; [Citado 11 Ago 2021]. Disponible en:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/41182/adherencia-largo-plazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Reyes FE, Trejo AR, Arguijo AS, Jiménez GA, Castillo CA, Hernández SA, et al. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Rev Med Hondur.2016; 84(3,4). [Internet]; [Citado 11 Ago 2021]. Disponible en:

<http://65.182.2.244/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016.pdf#page=49>

37. Tapias UL. Factores individuales que influyen en la adherencia al tratamiento

- fisioterapéutico: una revisión del tema. CES Movimiento y Salud. 2014; 2(1): 23-30.
38. Pagès PN, Valverde MM. Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm.* 2018; 59(3): 163-172. [Internet]; [Citado 11 Ago 2021]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v59n3/2340-9894-ars-59-03-163.pdf>
39. Farmer KC. Methods for measuring and monitoring medication regimen adherence in clinical trials and clinical practice. *Clin Ther.* 1999; 21(6):1074–90.
40. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar RM N°652-2016 MINSA. [Internet]; [Citado 15 Ago 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
41. Nogués X, Sorli ML, Villar J. Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento. *An Med Interna* 2007; 24(3):138-41.
42. Barrera MA. Uso de la consecuencia de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento científico.* 2014;8(1): 98-104.
43. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo RM N° 527-2011/MINSA.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál será la relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál será la relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.</p> <p>Objetivos Específicos Establecer la relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de</p>	<p>Hipótesis General Existe una relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.</p> <p>Hipótesis Específica Existe una relación entre la dimensión fiabilidad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.</p> <p>Existe una relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la</p>	<p>Variable 1 Calidad de atención Dimensiones: Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles</p> <p>Variable 2 Adherencia Dimensiones: Cumplimiento Continuidad</p>	<p>Tipo de Investigación Aplicada. Correlacional.</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético-deductivo. No experimental-Transversal, Correlacional. Prospectivo</p> <p>Población Muestra Se trabajará con 239 usuarias de planificación familiar en edades comprendidas entre 18 a 49 años, que cumplan los criterios de inclusión. La muestra será seleccionada por muestreo probabilístico, aleatorio simple.</p>

<p>¿Cuál será la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?</p>	<p>planificación familiar. Establecer la relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar. Establecer la relación entre la dimensión</p>	<p>pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022. Existe una relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.</p>		
<p>¿Cuál será la relación entre la dimensión seguridad y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?</p>	<p>empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar. Establecer la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos en</p>	<p>Existe una relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022. Existe una relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la</p>		
<p>¿Cuál será la relación entre la dimensión empatía y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de</p>	<p>usuarias de planificación familiar.</p>	<p>Existe una relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.</p>		

<p>Lurigancho 2022?</p> <p>¿Cuál será la relación entre la dimensión aspectos tangibles y la adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia de Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022?</p>				
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022.

Estimado (paciente, padre de familia, apoderado, Sr. Sra, Srta.)

Le hacemos entrega de un cuestionario cuyo objetivo es Determinar la relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.

Es aplicado por Lidia Cardenas Cervantes, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Maestro en Salud Pública.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá el cumplimiento del objetivo planteado en el proyecto de investigación.

Para participar usted ha sido seleccionado debido a que cuenta con los criterios de inclusión e exclusión, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le llevará alrededor de trece minutos. Además, se le está alcanzando otro documento **(CONSENTIMIENTO INFORMADO)** en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Lidia Cardenas Cervantes

lidiacardenascervantes@gmail.com

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
E.P.G**

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ENCUESTA/CUESTIONARIO

Este consta de preguntas sobre sus datos generales (edad, nivel educativo) y veintinueve preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea detenidamente y responda cada una de ellas (**ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo**).

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero que mejor representa su respuesta.

Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (persona quien entrega el cuestionario).

RECUERDE: NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS, SÓLO INTERESA SU OPINIÓN.

Ficha: _____

Fecha: _____

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022

El presente cuestionario busca Determinar la relación entre la calidad de atención del obstetra y adherencia a métodos anticonceptivos. Lea detenidamente los enunciados y marque con una “X” el recuadro que usted considere pertinente.

I. Datos sociodemográficos (variables de control)

I.1. Edad: Rango de edad en años.

18 a 25

34 a 41

26 a 33

42 a 49

I.2. Nivel educativo.

Primario

Superior técnico

Secundario

Superior universitario

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (V. independiente)

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA

Lea detenidamente los enunciados y marque con una "X" en el recuadro que usted considere pertinente. RECUERDE QUE NO EXITE RESPUESTA BUENA O MALA.

N°	ENUNCIADO	Completamente en desacuerdo	En desacuerdo	No puede decidirse	De acuerdo	Completamente de acuerdo
FIABILIDAD		1	2	3	4	5
1	¿Usted recibió orientación adecuada del obstetra, acerca de los pasos o trámites para la atención en el servicio de planificación familiar?					
2	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el servicio de planificación familiar?					
3	¿El obstetra le atendió en el horario programado?					
4	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas de acuerdo al orden de llegada?					
5	¿Considera usted que el tiempo de la atención es adecuada?					
	SUBTOTAL					
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
6	¿Considera usted que el tiempo de espera hasta la atención por el obstetra es el correcto?					
7	¿El obstetra la escuchó, atendió y dio respuestas a sus preocupaciones o dudas durante la atención?					
8	¿Durante la consulta, el obstetra ofreció estar siempre dispuesto a atenderla y ayudarla?					
9	¿Si se le presentó algún problema o necesitó ayuda respecto a su atención, el obstetra lo ayudó a resolverlo inmediatamente?					
	SUBTOTAL					
SEGURIDAD						
10	¿El obstetra le brindó privacidad durante la atención o en algún procedimiento que requería?					
11	¿La información que le brindó el obstetra durante la atención fue adecuada?					
12	¿El obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?					
13	¿El obstetra le brindó confianza al momento de su atención?					
	SUBTOTAL					
EMPATÍA						

14	¿El obstetra la atendió con amabilidad, calidez, respeto y paciencia?					
15	¿Usted ha percibido que el obstetra ha mostrado interés en satisfacer sus necesidades durante la atención?					
16	¿El obstetra siempre estuvo atento a sus necesidades/consultas?					
17	¿El obstetra utilizó un lenguaje comprensible?					
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el obstetra?					
	SUBTOTAL					
ASPECTOS TANGIBLES						
19	¿El obstetra durante su atención contó con equipos disponibles y materiales necesarios?					
20	¿El consultorio del obstetra se encontraba en condiciones limpias y adecuadas?					
21	¿Considera usted que fue fácil ubicar el consultorio de planificación familiar?					
22	¿Existen avisos publicitarios y señalizaciones que la orienten adecuadamente?					
	SUBTOTAL					
	TOTAL					

Donde se estableció lo siguiente:

	Dimensiones de la calidad de atención	N° de ítems	Bueno	Regular	Malo
I	Fiabilidad	5	19-25	12-18	5-11
II	Capacidad de respuesta	4	16-20	10-15	4-9
III	Seguridad	4	16-20	10-15	4-9
IV	Empatía	5	19-25	12-18	5-11
V	Aspectos tangibles	4	16-20	10-15	4-9
	Calidad global	22	82-110	52-81	22-51

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (V. dependiente)

“ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS”

Lea detenidamente los enunciados y marque con una “X” en el recuadro que usted considere pertinente. RECUERDE QUE NO EXITE RESPUESTA BUENA O MALA.

Nº	ENUNCIADO	SI (0)	NO (1)
CUMPLIMIENTO			
1	¿En algún momento usted ha olvidado usar, tomar o inyectarse el método anticonceptivo elegido?		
2	¿En algún momento olvidó acudir a alguna de sus citas programadas en planificación familiar?		
3	¿En algún momento, usted ha incumplido alguna de las indicaciones del obstetra, referente al uso de su método anticonceptivo elegido?		
	SUBTOTAL		
CONTINUIDAD			
4	¿Usted se siente insatisfecho con el método anticonceptivo elegido?		
5	¿Por algún motivo (viajes u otros), usted ha tenido que dejar de utilizar el método anticonceptivo elegido?		
6	Si alguna vez se siente mal, ¿deja de utilizar el método anticonceptivo?		
	SUBTOTAL		
	TOTAL		

Donde se estableció lo siguiente:

- Puntaje de 5 a 6 = Existe adherencia
- Puntaje de 0 a 4 = No existe adherencia

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: “Salud Pública”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Calidad de atención del obstetra y adherencia a métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en usuarias que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho 2022.

Nombre del investigador principal: Lidia Cardenas Cervantes.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar.

Participantes: Todas las usuarias que acudan al servicio de planificación familiar que deseen participar en el estudio y que cumplan los criterios de inclusión.

Participación: voluntaria.

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguno

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo liadiacardenascervantes@gmail.com y teléfono 923907415

Contacto con el Comité de Ética:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder el cuestionario expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Apellido y nombres:(agregado)

Edad: (agregado)

Correo electrónico personalo institucional:

Firma

Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos

Lima, 15 de junio del 2022

**Solicito ingreso a la institución para recolectar
datos para tesis de postgrado**

Sr. Doctor
Pablo Samuel Cordova Ticse
Director Ejecutivo
Hospital San Juan de Lurigancho
Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, **Lidia Cardenas Cervantes** egresado de la EPG de la Universidad Norbert Wiener, con código N° a2020900213 solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de “Maestro en Salud Pública” cuyo objetivo general es **Determinar la relación entre calidad de atención del obstetra y la adherencia a métodos anticonceptivos en usuarias de planificación familiar**; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis. La mencionada recolección de datos consiste en la aplicación de un cuestionario a las usuarias mujeres que acudan al consultorio de planificación familiar.


Adjunto:

- Copia de DNI
- Proyecto de investigación
- Voucher de pago

Atentamente,

LIDIA CARDENAS CERVANTES
Estudiante de la E.P.G.
Universidad Norbert Wiener
Cel.923907415
lidiacardenascervantes@gmail.com

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

	PERÚ Ministerio de Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro	Hospital San Juan de Lurigancho	"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional" "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"
---	--------------------------------	---	------------------------------------	--

NOTA INFORMATIVA N° 0266 - 2022 - UFO - DGO - H.S.J.L

A : **MC. BASAURI QUIROZ JORGE LUIS**
Jefe del departamento de Gineco Obstetricia del H.S.J.L.

De : **OBST. TORRE BRAVO JOHANNA**
Coordinadora de Obstetras del H.S.J.L.

Atención : **ASCENCIOS TRUJILLO SANYO E.**
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Referencia : **MEMORANDUM N° 265-2022-UADI-HSJL**

Asunto : **Autorización para desarrollar proyecto de investigación.**

Fecha : **Canto Grande, 27 de Junio del 2022.**

Por medio de la presente es grato dirigirme a Ud. para saludarle cordialmente y a la vez según documento de la referencia, brindarle la Aceptación para realizar el Proyecto de Investigación titulado: **"CALIDAD DE ATENCION DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A METODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO"**, a la tesista: **CARDENAS CERVANTES LIDIA**, alumna de la Universidad Privada Norbert Wiener, Escuela de Postgrado.

Se hace extensiva la información para su conocimiento y fines pertinentes.

Agradeciendo la atención al presente hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
DPTO. DE GINECO OBSTETRICIA

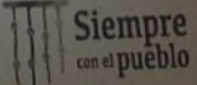
27 JUN 2022

RECIBIDO

Hora: Firma:

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO

OBST. JOHANNA TORRE BRAVO
COORDINADORA DE OBSTETRA
COP. 0300. 001. 2940 - E. 00

 Siempre
con el pueblo

Anexo 6. Validación del instrumento de recolección de datos

JUICIO DE EXPERTOS

Experto 1:

“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Calidad de atención del obstetra							
	DIMENSIÓN 1: Fiabilidad							
1	¿Usted recibió orientación adecuada acerca de los pasos o trámites para la atención en el servicio de planificación familiar?	x		x		x		
2	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el servicio de planificación familiar?	x		x		x		
3	¿El profesional obstetra le atendió en el horario programado?	x		x		x		
4	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?	x		x		x		
5	¿Su atención se realizó de acuerdo al orden y tiempo de llegada?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta							
6	¿Considera usted que el tiempo de espera es el correcto?	x		x		x		
7	¿El profesional obstetra se desarrolló adecuadamente durante la atención?	x		x		x		
8	¿El profesional obstetra siempre está dispuesto a atenderla y ayudarla?	x		x		x		
9	¿Si se le presentó algún problema o necesitó ayuda, el personal del servicio le ayudó a resolverlo inmediatamente?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Seguridad							
10	¿El profesional Obstetra le brindó privacidad en la atención o en algún procedimiento que requiera?	x		x		x		

11	¿La información que le brindó el profesional obstetra fue adecuada?	x		x		x		
12	¿El profesional Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?	x		x		x		
13	¿El profesional Obstetra le brindó seguridad y confianza al momento de su atención?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Empatía							
14	¿El profesional obstetra la atiende con amabilidad, calidez, respeto y paciencia?	x		x		x		
15	¿El profesional obstetra que le atendió mostró interés en la consulta?	x		x		x		
16	¿El profesional obstetra siempre estuvo atento a sus necesidades?	x		x		x		
17	¿El profesional obstetra utilizó un lenguaje comprensible?	x		x		x		
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional obstetra?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: Aspectos tangibles							
19	¿El servicio cuenta con instalaciones limpias y adecuadas?	x		x		x		
20	¿Considera usted que fue fácil ubicar al servicio de obstetricia?	x		x		x		
21	¿Existen avisos publicitarios y señalizaciones que las orienten adecuadamente?	x		x		x		
22	¿El profesional obstetra durante su atención contó con equipos disponibles y materiales necesarios?	x		x		x		
	VARIABLE 2: Adherencia a métodos anticonceptivos							
	DIMENSIÓN 1: Cumplimiento							
1	¿Olvidó alguna vez usar, tomar o inyectarse sus métodos anticonceptivos, respectivamente?	x		x		x		
2	¿Olvidó acudir puntualmente a sus citas programadas?	x		x		x		

3	¿Incumplió alguna vez las indicaciones del obstetra respecto al uso de su método anticonceptivo?	x		x		x	
DIMENSION 2: Continuidad		Si	No	Si	No	Si	No
4	¿Usted se siente insatisfecho con el método anticonceptivo?	x		x		x	
5	Cuando viajó, ¿olvidó llevar sus anticonceptivos o tarjeta de planificación familiar?	x		x		x	
6	Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de utilizar el método anticonceptivo?	x		x		x	
7	¿Dejó de asistir alguna vez a su cita en los últimos seis meses?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg: IRENE KATIUSKA RODRIGUEZ GUTIERREZ

DNI: 09608094

Especialidad del validador: GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de mayo del 2022

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
LURIGANCHO
Mg. Irene P. Rodríguez Gutiérrez
COE. 00011 - 000000000

Firma del Experto Informante

Experto 2

“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
VARIABLE 1: Calidad de atención del obstetra								
DIMENSION 1: Fiabilidad								
1	¿Usted recibió orientación adecuada acerca de los pasos o trámites para la atención en el servicio de planificación familiar?	x		x		x		
2	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el servicio de planificación familiar?	x		x		x		
3	¿El profesional obstetra le atendió en el horario programado?	x		x		x		
4	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?	x		x		x		
5	¿Su atención se realizó de acuerdo al orden y tiempo de llegada?	x		x		x		
DIMENSION 2: Capacidad de respuesta								
6	¿Considera usted que el tiempo de espera es el correcto?	x		x			x	A que se refiere correcto, lo que es correcto para uno puede ser incorrecto para otro, podría ser rápido.
7	¿El profesional obstetra se desarrolló adecuadamente durante la atención?	x		x			x	Se debe precisar el desenvolvimiento en que
8	¿El profesional obstetra siempre está dispuesto a atenderla y ayudarla?	x		x		x		
9	¿Si se le presentó algún problema o necesitó ayuda, el personal del servicio le ayudó a resolverlo inmediatamente?	x		x		x		
DIMENSION 3: Seguridad								
		Si	No	Si	No	Si	No	

10	¿El [redacted] Obstetra le brindó privacidad en la atención o en algún procedimiento que requiera?	x		x		x		
11	¿La información que le brindó el profesional obstetra fue adecuada?	x		x			x	Durante su atención
12	¿El profesional Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?	x		x		x		
13	¿El profesional Obstetra le brindó seguridad y confianza al momento de su atención?	x		x		x		
	DIMENSION 4: Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿El profesional obstetra la atiende con amabilidad, calidez, respeto y paciencia?	x		x		x		
15	¿El profesional obstetra que le atendió mostró interés en la consulta?	x		x		x		
16	¿El profesional obstetra siempre estuvo atento a sus necesidades?	x		x		x		
17	¿El profesional obstetra utilizó un lenguaje comprensible?	x		x		x		
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional obstetra?	x		x		x		
	DIMENSION 5: Aspectos tangibles	Si	No	Si	No	Si	No	
19	¿El servicio cuenta con instalaciones limpias y adecuadas?	x		x		x		
20	¿Considera usted que fue fácil ubicar al servicio de obstetricia?	x		x		x		
21	¿Existen avisos publicitarios y señalizaciones que las orienten adecuadamente?	x		x			x	Para que
22	¿El profesional obstetra durante su atención contó con equipos disponibles y materiales necesarios?						x	Se debe especificar que tipo de equipo y materiales
	VARIABLE 2: Adherencia a métodos anticonceptivos							
	DIMENSION 1: Cumplimiento	Si	No	Si	No	Si	No	O adherencia según sociedad española de Contracepción https://www.federacion-

								matronas.org/revista/wp-content/uploads/2018/01/revbibliografia-adherencia-y-cumplimiento.pdf
1	¿Olvidó alguna vez usar, tomar o inyectarse sus métodos anticonceptivos, respectivamente?	x		x		x		
2	¿Olvidó acudir puntualmente a sus citas programadas?		x		x		x	Si la variable es cumplimiento la pregunta debe ser en ese sentido y no de incumplimiento, así mismo se debe definir para decir adherencia cuales son los criterios que según el método que está usando cumple: frecuencia de uso.
3	¿Incumplió alguna vez las indicaciones del obstetra respecto al uso de su método anticonceptivo?		x		x		x	Esta dimensión no forma parte del cumplimiento pro que si discontinua no estaría cumpliendo
	DIMENSION 2: Continuidad	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Usted se siente insatisfecho con el método anticonceptivo?		x		x		x	
5	Cuando viajó, ¿olvidó llevar sus anticonceptivos o tarjeta de planificación familiar?		x		x		x	Puede ser que olvido pero se compro otro metodo
6	Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de utilizar el método anticonceptivo?		x		x		x	
7	¿Dejó de asistir alguna vez a su cita en los últimos seis meses?		x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): es importante tener claro que criterios debe cumplir para decir adherencia por que la continuidad de u es parte del cumplimiento. También es importante tener en cuenta la discontinuidad puede ser del método específico, pero puede tener opción de cambiar, el cual puede ser por efecto secundario, o también por desabastecimiento de la institución de salud, o por los feriados, etc.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Yuly Raquel Santos Rosales

DNI: 40387603

Especialidad del validador: Maestría en salud pública y gestión sanitaria. Especialista en Obstetricia de Alto Riesgo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...de mayo del 2022

Firma del Experto Informante

Experto 3

“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Calidad de atención del obstetra							
	DIMENSIÓN 1: Fiabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Usted recibió orientación adecuada del obstetra, acerca de los pasos o trámites para la atención en el servicio de planificación familiar?	X		X			X	<ul style="list-style-type: none"> Atención por el obstetra. Cobertura de todos los servicios de planificación familiar.
2	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el servicio de planificación familiar?	X		X		X		
3	¿El obstetra le atendió en el horario programado?	X		X		X		
4	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?		X		X		X	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar redacción por la presencia de priorizaciones y otros que retrasaron la atención.
5	¿Su atención se realizó de acuerdo al orden y tiempo de llegada?		X		X		X	<ul style="list-style-type: none"> Cambiar por: ¿el tiempo de la atención es adecuado?
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera usted que el tiempo de espera hasta la atención por el obstetra es el correcto?	X		X			X	<ul style="list-style-type: none"> Revisar cambios en la pregunta
7	¿El obstetra se desarrolló adecuadamente durante la atención?	X		X			X	<ul style="list-style-type: none"> Escucha y atiende a las preocupaciones. Tuvo una adecuada respuesta a sus preocupaciones
8	¿Durante la consulta, el obstetra ofreció estar siempre dispuesto a atenderla y ayudarla?	X		X			X	<ul style="list-style-type: none"> Revisar cambios en la pregunta
9	¿Si se le presentó algún problema o necesitó ayuda, el personal del servicio le ayudó a resolverlo inmediatamente?	X			X		X	<ul style="list-style-type: none"> No relacionado al obstetra directamente
	DIMENSIÓN 3: Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	

10	¿El obstetra le brindó privacidad durante la atención o en alguno de los procedimientos que requería?	X		X			X	Redacción
11	¿La información que le brindó el obstetra fue adecuada?	X		X			X	Revisar esta pregunta
12	¿El obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?		X	X			X	Repetida con la anterior
13	¿El obstetra le brindó confianza al momento de su atención?	X		X		X		Revisar cambios en la pregunta
DIMENSIÓN 4: Empatía		Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿El obstetra la atendió con amabilidad, calidez, respeto y paciencia?	X		X		X		Revisar cambios en la pregunta
15	¿El obstetra que le atendió mostró interés en la consulta?	X		X		X		¿Usted ha percibido que el obstetra mostrado interés en satisfacer necesidades durante la consulta?
16	¿El obstetra siempre estuvo atento a sus necesidades/consultas?	X		X		X		Se esforzó en que comprendiera mensaje
17	¿El obstetra utilizó un lenguaje comprensible?	X		X		X		Revisar cambios en la pregunta
18	¿Usted comprendió todas las explicaciones que le brindó el obstetra?							Revisar cambios en la pregunta
DIMENSIÓN 5: Aspectos tangibles		Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿El obstetra durante su atención contó con equipos disponibles y materiales necesarios?						X	Cambiar orden. Revisar cambios en la pregunta
19	¿El consultorio del obstetra se encontraba en condiciones limpias y adecuadas?	X		X			X	Revisar cambios en la pregunta
20	¿Considera usted que fue fácil ubicar el consultorio de obstetricia?	X		X		X		¿Obstetricia o planificación familiar?
21	¿Existen avisos publicitarios y señalizaciones que las orienten adecuadamente?	X		X		X		
VARIABLE 2: Adherencia a métodos anticonceptivos								
DIMENSIÓN 1: Cumplimiento		Si	No	Si	No	Si	No	

1	¿En algún momento usted ha olvidado usar, tomar o inyectarse el método anticonceptivo elegido?	X		X		X		Revisar cambios en la pregunta
2	¿En algún momento, olvidó acudir a alguna de sus citas programadas en PF?	X		X			X	Revisar cambios en la pregunta
3	¿En algún momento, usted ha incumplido alguna de las indicaciones del obstetra, referente al uso de su método anticonceptivo elegido?	X		X		X		Revisar cambios en la pregunta
DIMENSIÓN 2: Continuidad		Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Usted se siente insatisfecho con el método anticonceptivo elegido?	X		X		X		Revisar cambios en la pregunta
5	Cuando viajó, ¿olvidó llevar sus anticonceptivos o tarjeta de planificación familiar?	X		X			X	Reformular la pregunta: ¿Por algún motivo (viaje u otros), usted ha tenido que dejar de utilizar el método anticonceptivo elegido?
6	Si alguna vez se siente mal, ¿deja de utilizar el método anticonceptivo?	X		X		X		Revisar cambios en la pregunta
7	¿Dejó de asistir alguna vez a su cita en los últimos seis meses?	X		X		X		Revisar cambios en la pregunta

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay que reformular la redacción de algunas preguntas para mejorar la pertinencia, claridad y relevancia en el instrumento.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg Roger Calderon Espinoza

DNI: 09915682

Especialidad del validador: Master en Ciencias


¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de mayo del 2022


 Roger Calderon Espinoza, M. Sc.
 JEFE DE LABORATORIO
 Firmado en el Sistema de Firmas Electrónicas
 CBP 5443
 SOCIOS EN SALUD SUCURSAL PERÚ

Experto 4

"CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022."								
N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
VARIABLE 1: Calidad de atención del obstetra								
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad								
1	¿Usted recibió orientación adecuada acerca de los pasos o trámites para la atención en el servicio de planificación familiar?	X		X		X		
2	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el servicio de planificación familiar?	X		X		X		
3	¿El profesional obstetra le atendió en el horario programado?	X		X		X		
4	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?	X		X		X		
5	¿Su atención se realizó de acuerdo al orden y tiempo de llegada?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta								
6	¿Considera usted que el tiempo de espera es el correcto?	X		X		X		
7	¿El profesional obstetra se desenvolvió adecuadamente durante la atención?	X		X		X		
8	¿El profesional obstetra siempre está dispuesto a atenderla y ayudarla?	X		X		X		
9	¿Si se le presentó algún problema o necesitó ayuda, el personal del servicio le ayudó a resolverlo inmediatamente?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Seguridad								

1	¿La información que le brindó el profesional obstetra fue adecuada?	X		X		X		
2	¿El profesional Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?	X		X		X		
3	¿El profesional Obstetra le brindó seguridad y confianza al momento de su atención?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Empatía								
14	¿El profesional obstetra la atiende con amabilidad, calidez, respeto y paciencia?	X		X		X		
15	¿El profesional obstetra que le atendió mostró interés en la consulta?	X		X		X		
16	¿El profesional obstetra siempre estuvo atento a sus necesidades?	X		X		X		
17	¿El profesional obstetra utilizó un lenguaje comprensible?	X		X		X		
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional obstetra?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: Aspectos tangibles								
19	¿El servicio cuenta con instalaciones limpias y adecuadas?	X		X		X		
20	¿Considera usted que fue fácil ubicar al servicio de obstetricia?	X		X		X		
21	¿Existen avisos publicitarios y señalizaciones que las orienten adecuadamente?	X		X		X		
22	¿El profesional obstetra durante su atención contó con equipos disponibles y materiales necesarios?	X		X		X		
VARIABLE 2: Adherencia a métodos anticonceptivos								
DIMENSIÓN 1: Cumplimiento								
1	¿Olvidió alguna vez usar, tomar o inyectarse sus métodos anticonceptivos, respectivamente?	X		X		X		
2	¿Olvidió acudir puntualmente a sus citas programadas?	X		X		X		

3	¿Incumplió alguna vez las indicaciones del obstetra respecto al uso de su método anticonceptivo?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
DIMENSIÓN 2: Continuidad		Si	No	Si	No	Si	No
4	¿Usted se siente insatisfecho con el método anticonceptivo?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Cuando viajó, ¿olvidó llevar sus anticonceptivos o tarjeta de planificación familiar?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
6	Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de utilizar el método anticonceptivo?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
7	¿Dejó de asistir alguna vez a su cita en los últimos seis meses?		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia): REFORMULAR LAS PREGUNTAS CON MÁS CLARIDAD

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: GAMARRA CRISTÓBAL PILAR MIRIAM

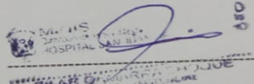
DNI: 08591556

Especialidad del validador: MAGISTRA SALUD PÚBLICA

.....de MAYO del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante

Experto 5

"CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022"								
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	VARIABLE 1: Calidad de atención del obstetra							
	DIMENSIÓN 1: Fiabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Usted recibió orientación adecuada acerca de los pasos o trámites para la atención en el servicio de planificación familiar?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención en el servicio de planificación familiar?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿El profesional obstetra le atendió en el horario programado?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿Su atención se realizó de acuerdo al orden y tiempo de llegada?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Considera usted que el tiempo de espera es el correcto?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿El profesional obstetra se desenvolvió adecuadamente durante la atención?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
8	¿El profesional obstetra siempre está dispuesto a atenderla y ayudarla?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
9	¿Si se le presentó algún problema o necesitó ayuda, el personal del servicio le ayudó a resolverlo inmediatamente?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	DIMENSIÓN 3: Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿El profesional Obstetra le brindó privacidad en la atención o en algún procedimiento que requería?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

11	¿La información que le brindó el profesional obstetra fue adecuada?	X		X		X	
12	¿El profesional Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas?	X		X		X	
13	¿El profesional Obstetra le brindó seguridad y confianza al momento de su atención?	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: Empatía		Si	No	Si	No	Si	No
14	¿El profesional obstetra la atiende con amabilidad, calidez, respeto y paciencia?	X		X		X	
15	¿El profesional obstetra que le atendió mostró interés en la consulta?	X		X		X	
16	¿El profesional obstetra siempre estuvo atento a sus necesidades?	X		X		X	
17	¿El profesional obstetra utilizó un lenguaje comprensible?	X		X		X	
18	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional obstetra?	X		X		X	
DIMENSIÓN 5: Aspectos tangibles		Si	No	Si	No	Si	No
19	¿El servicio cuenta con instalaciones limpias y adecuadas?	X		X		X	
20	¿Considera usted que fue fácil ubicar al servicio de obstetricia?	X		X		X	
21	¿Existen avisos publicitarios y señalizaciones que las orienten adecuadamente?	X		X		X	
22	¿El profesional obstetra durante su atención contó con equipos disponibles y materiales necesarios?	X		X		X	
VARIABLE 2: Adherencia a métodos anticonceptivos							
DIMENSIÓN 1: Cumplimiento		Si	No	Si	No	Si	No
1	¿Olvidó alguna vez usar, tomar o inyectarse sus métodos anticonceptivos, respectivamente?	X		X		X	
2	¿Olvidó acudir puntualmente a sus citas programadas?	X		X		X	

3	¿Incumplió alguna vez las indicaciones del obstetra respecto al uso de su método anticonceptivo?	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: Continuidad		Si	No	Si	No	Si	No
4	¿Usted se siente insatisfecho con el método anticonceptivo?	X		X			
5	Cuando viajó, ¿olvidó llevar sus anticonceptivos o tarjeta de planificación familiar?	X		X			X
6	Si alguna vez le sienta mal, ¿deja de utilizar el método anticonceptivo?	X		X			X
7	¿Dejó de asistir alguna vez a su cita en los últimos seis meses?		X		X		X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Reformular con más claridad las preguntas

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Pante Salas Mariana Celada

DNI: 0933811

Especialidad del validador: MAC SUR EN GINECOLOGIA DE SECUNDARIA DE SALUD

.....de mayo del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE PARAJAYO DE LEONARDO
Ginecología
CUP 4028

Firma del Experto Informante

Registro nacional de grados académicos de los expertos

Experto 1

RODRIGUEZ GUTIERREZ, IRENE KATIUSKA DNI 09608094	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 22/11/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 29/05/2014 Fecha egreso: 30/08/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
RODRIGUEZ GUTIERREZ, IRENE KATIUSKA DNI 09608094	DOCTORA EN EDUCACIÓN Fecha de diploma: 11/04/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/04/2019 Fecha egreso: 30/01/2022	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

Experto 2

SANTOS ROSALES, YULY RAQUEL DNI 40387603	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Y GESTION SANITARIA - Fecha de diploma: 08/09/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO PERU
--	---	---

Experto 3

CALDERON ESPINOZA, ROGER IVAN DNI 09915682	TÍTULO DE MAGÍSTER EN CIENCIAS EN CLÍNICA MÉDICA Fecha de Diploma: 06/03/2018 TIPO: • RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento: 29/10/2019 Modalidad de estudios: Duración de estudios:	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO BRASIL
---	---	--

Experto 4

GAMARRA CHOQUE, PILAR MARÍA DNI 08581556	MAESTRA EN SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 18/12/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 15/01/2010 Fecha egreso: 31/12/2013	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL PERU
---	--	--

Experto 5

PANTE SALAS, GIOVANNA
GLADYS
DNI 08333811

DOCTORA EN SALUD PÚBLICA
Fecha de diploma: 13/12/21
Modalidad de estudios: PRESENCIAL

Fecha matrícula: 05/03/2014
Fecha egreso: 15/12/2017

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO
VILLARREAL
PERU

Anexo 7. Confiabilidad del instrumento

Prueba piloto

spss alpha de crombach.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Direct Marketing Graphs Utilities Add-ons Window Help

Visible: 22 of 22 Variables

	items8	items9	items10	items11	items12	items13	items14	items15	items16	items17	items18	items19	items20	items21	items22	v
8	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	
9	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	
10	4	1	1	3	1	1	3	4	4	4	5	1	1	3	3	
11	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	3	1	1	2	2	
12	4	2	3	3	1	3	3	4	4	3	3	2	2	3	1	
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
14	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	3	4	3	5	5	
15	3	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	4	4	4	
16	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	
17	2	2	4	3	4	3	4	3	2	4	3	4	2	3	3	
18	2	2	1	3	4	2	2	2	3	3	2	3	1	2	3	
19	2	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	
20	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	
21	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	
22	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
23	2	2	3	2	3	2	3	1	1	3	2	3	3	2	3	
24	2	2	1	4	3	4	3	2	4	2	3	2	3	4	3	
25	4	2	4	3	2	2	5	2	2	4	2	3	2	3	3	
26	4	3	4	5	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	2	
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
28	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
29	5	4	5	5	3	4	5	4	4	3	4	5	4	5	2	
30	5	4	5	5	4	4	5	3	3	4	4	5	4	3	1	

Data View Variable View

Alfa de Cronbach (instrumento 1)

→ Reliability

[DataSet1] C:\Users\usuario\Desktop\MAESTRIA EN SALUD PUBLICA\tesis II\Evaluación de expertos\spss alpha de crombach.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,949	22

Coeficiente Kuder Richardson “KR-20” (instrumento 2)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	
1																							
2		Preguntas																					
3	Individuos	item1	item2	item3	item4	item5	item6																
4	1	1	1	1	0	1	1	5															
5	2	1	0	0	1	1	1	4															
6	3	1	0	0	1	0	0	2															
7	4	1	1	0	0	1	0	3															
8	5	1	1	1	0	0	0	4															
9	6	1	0	1	0	0	0	2															
10	7	1	0	0	1	1	1	4															
11	8	1	0	0	1	1	1	4															
12	9	1	1	1	1	1	1	6															
13	10	1	0	1	0	0	0	2															
14	11	1	0	0	0	0	0	1															
15	12	1	0	1	0	1	1	4															
16	13	1	1	1	1	1	1	6															
17	14	1	0	1	0	1	0	3															
18	15	1	0	1	1	0	1	4															
19	16	1	1	1	1	1	1	6															
20	17	1	1	0	0	1	1	4															
21	18	1	1	0	1	0	0	3															
22	19	1	1	1	1	1	1	6															
23	20	1	0	0	0	0	0	1															
24	21	1	1	1	1	1	1	6															
25	22	1	1	0	1	1	1	5															
26	23	1	0	0	0	0	0	1															
27	24	1	1	1	1	1	1	6															
28	25	1	0	0	0	1	0	2															
29	26	1	1	1	1	1	0	5															
30	27	1	0	0	0	0	0	1															
31	28	1	1	1	1	1	1	5															
32	29	1	1	0	1	1	1	5															
33	30	1	1	1	1	1	1	6															
34	totales	30	16	16	17	19	18																
35	p	1	0.53	0.53	0.57	0.63	0.6																

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$\left(\frac{k}{k-1} \right) \rightarrow 1.2$

$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) \rightarrow 0.60$

KR-20 0.72

Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p = Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ^2 = Varianza total del instrumento

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

Anexo 8: Informe del porcentaje del Turnitin. (Hasta el 20% de similitud y 4 % de fuentes primarias)

“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL OBSTETRA Y ADHERENCIA A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2022”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	peru.unfpa.org Fuente de Internet	1%
5	www.congresoazac.gob.mx Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

