



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN
AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA, OCTUBRE – DICIEMBRE, 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Presentado por:

ENRIQUE QUISPE VANESSA MARGARITA

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres, por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional, por la motivación constante y sus consejos, a mis familiares. A mis maestros por sus enseñanzas, orientación y dedicación en la formación profesional.

VANESSA MARGARITA ENRIQUE QUISPE

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primera instancia a Dios, por guiar mis pasos y brindarme sabiduría, a mis padres quienes velan por mí y me apoyaron para cumplir mis metas, a mi asesora y jurados por su colaboración para el desarrollo del proyecto.

ASESOR

Mg. KATTY LETICIA SALCEDO SUAREZ

JURADOS

PRESIDENTE : Dr. CARLOS RODRÍGUEZ CHÁVEZ
SECRETARIO : Mg. LETICIA GLORIA MARÍN GUEVARA
VOCAL : Mg. CAROLA ARBILDO RODRIGUEZ

ÍNDICE

1. Capítulo I: El Problema	
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	11
1.3. Justificación	11
1.4. Objetivo	12
1.4.1. Objetivo general	12
1.4.2. Objetivos específicos	12
2. Marco teórico	
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Terminología básica	28
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variables	29
3. Diseño metodológico	
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Población y muestra	32
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	34
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico	35
3.5. Aspectos éticos	35
4. Resultados y discusión	
4.1. Resultados	36
4.2. Discusión	36
5. Conclusiones y recomendaciones	
5.1. Conclusiones	51
5.2. Recomendaciones	52
Referencias	53
Anexos:	60

RESUMEN

Objetivo: Determinar la satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016.

Materiales y Método: Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. Conformada por todas las pacientes que acudieron al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016. Donde se tiene como muestra 357 mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar para el estudio.

Resultados: La edad promedio fue de 29 años, el 42% era procedente de San Juan de Miraflores, 75,4% de estado civil conviviente y el 86,8% tuvo estudios de nivel secundario. Se encontró que el 89% se encuentra satisfecho de la atención recibida por el personal obstetra y un 11% se encuentra insatisfecho. Para la dimensión de fiabilidad el 97,7% considera que la atención recibida por el personal Obstetra con respecto a la orientación y explicación de los MAC fue bueno, el 94,7% considera como bueno que se respete su atención de acuerdo a la orden de llegada, el 95,5% considera como bueno que su historia se encontrara en el momento de atención, el 81,2%, para la dimensión capacidad respuesta encontramos el 97,6% considera como bueno que el personal Obstetra haya utilizado un lenguaje apropiado para su atención, el 97,6% de usuarias considera como bueno que el personal Obstetra le haya dado el tiempo necesario para responder sus duda.

Conclusión: Las características sociodemográficas de las pacientes que acudieron al consultorio de Planificación Familiar fueron edad promedio de 29 años, con estudios secundarios, procedentes en su mayor parte del distrito de San Juan de Miraflores y de situación sentimental conviviente. La satisfacción de las pacientes para la dimensión de fiabilidad con respecto a la atención fue bueno, para la dimensión de seguridad en la atención fue bueno, para la dimensión de empatía con relación a la atención fue bueno, para la dimensión de aspectos tangibles con relación a la infraestructura fue bueno.

Palabras claves: Expectativa, percepción y planificación familiar

SUMMARY

Objective: To determine the satisfaction of the quality of the patients who came to the Family Planning consultant of the Hospital María Auxiliadora, October - December, 2016.

Materials and Method: Descriptive, retrospective cross-sectional study. Conformed by all the people who attended the family planning clinic of the Hospital María Auxiliadora, October december, 2016. Where we have as a sample 357 women who go to the family planning office for the study.

Results: The mean age was 29 years, 42% came from San Juan de Miraflores, 75.4% were married, and 86.8% had secondary education. It was found that 89% were satisfied with the care received by the obstetrician staff and 11% were dissatisfied. For the size of the sample, 97.7% considered that the attention received by the Obstetrician staff regarding the orientation and explanation of the MACs was good, 94.7% considered it as good that their attention was respected according to the order of arrival , 95.5% consider it good that their history is at the moment of care, 81.2%, for the dimension of the palm find 97.6% consider it as good that the staff Obstetra used A language suitable for their attention, 97.6% of the patients consider it good that the staff obstetrician the data of the time has to answer their doubts.

Conclusion: The sociodemographic characteristics of the users who came to the office of P.F. She was an average age of 29, with secondary education, coming mostly from the district of San Juan de Miraflores and sentimental cohabitation. The satisfaction of patients for the dimension of trust with respect to care was good, for the dimension of safety in care was good, for the dimension of the variable with the relation to care was good, for the dimension of The tangible variable with the relation to the infrastructure was good.

Keywords: Expectation, perception and family planning

Capítulo I: Problema

1.1. Planteamiento del problema.

Los sistemas de salud de América Latina y el Caribe (LAC) enfrentan desafíos comunes, caracterizados por incrementos insostenibles de los costos de los servicios de atención, problemas de acceso inequitativo, pobre eficiencia técnica, baja cobertura de los servicios, baja calidad de la prestación, problemas de seguridad de los pacientes, pobre capacidad de gestión y ausencia de mecanismos de evaluación del desempeño y rendición de cuentas. A esto se suma la percepción de los usuarios de que los servicios son de pobre calidad y, en algunos casos, no pertinentes a sus necesidades y costumbres, y la marcada insatisfacción de la opinión pública.¹

La superintendencia de Salud Chile menciona que las relaciones con las usuarias se han convertido en un factor decisivo para el éxito en la satisfacción en los diferentes servicios. Lo anterior, ha permitido mejorar el proceso con respecto a los elementos que valoran al evaluar la satisfacción percibida en la atención de salud. En este sentido, no sólo se considera como resultado el sanarse, sino que se toma en cuenta otras variables que para el paciente importan, en el sentido de saber, equé valora en la atención de salud, qué necesita y cuáles son sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido.³³

La OMS menciona que la planificación familiar permite que las personas tomen decisiones bien fundamentadas con relación a su salud sexual y reproductiva. Brinda además la oportunidad de que las mujeres mejoren su educación y puedan participar más en la vida pública, en especial el profesional de salud responsable de la atención debe cumplir con las expectativas del paciente.¹

En los últimos años se han desarrollado muchas iniciativas para la mejora de la calidad en las instituciones del sector salud. Es por ello que el Ministerio de Salud propuso el Sistema de Gestión de Calidad en Salud, en el cual se establecen los objetivos, principios y las bases

conceptuales de la calidad, lo cual se ha venido avanzando en una primera fase, dirigida a mejorar la calidad de la prestación en los servicios de salud que brinden los establecimientos del Ministerio de Salud a nivel nacional.²

El Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), concebido por el Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad de la atención como un principio básico de la atención en salud, estableciendo que la calidad es el conjunto de características técnico científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas en torno a ella.²

En el Perú, la necesidad insatisfecha de Planificación Familiar habría disminuido de 10,2 % (ENDES 2000) a 6,1% (ENDES 2011). Sin embargo, debemos tener en cuenta que la mayor demanda insatisfecha se presenta en los quintiles de mayor pobreza (9,9%) así como en las zonas de la selva (9,7%) y en el área rural (7,5%), justamente donde los problemas de salud reproductiva, como la morbilidad y mortalidad materna, son mayores.³

En el Perú se han hecho diversos estudios sobre la percepción de los usuarios externos sobre la calidad de los servicios de salud utilizando el instrumento SERVQUAL (Service Quality), que evalúa la diferencia entre las percepciones y las expectativas, abarcando cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Esta encuesta presenta la metodología más aceptada por su validez y alta confiabilidad. El trabajo determinará la calidad de servicio (según el grado de satisfacción percibido por los usuarios), del consultorio externo de Medicina Interna del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Lo cual permitirá tener un indicador para implementar medidas correctivas a través de un plan de mejora.⁴

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es la satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016?

1.3. Justificación.

En los últimos años se produce un cambio importante en las relaciones personal Obstetra - usuario. Uno de sus efectos es que el resultado de la atención en salud se mide hoy en términos de efectividad y percepción por el paciente. Según investigaciones se ha podido determinar que las usuarias que no acuden a los establecimientos de salud es porque refieren no haber tenido una buena atención por parte de los profesionales de salud.

La evaluación de la percepción del usuario, cada vez, es más común, a partir de ello, es posible obtener del usuario un conjunto de conceptos y actitudes en relación con el servicio recibido, los cuales beneficiará a la organización que brinda los servicios de salud y al usuario sus necesidades y expectativas.⁵

La planificación familiar y la anticoncepción constituyen una base fundamental de la salud reproductiva dados sus potenciales beneficios sociales y de salud. Dichos beneficios incluyen desde la reducción de la pobreza y la mortalidad materna e infantil, hasta una mejora en la calidad de vida, lo que se traduce en mayores oportunidades de educación y empleo, y la inserción más igualitaria de las mujeres a la sociedad. Asimismo, la planificación familiar contribuye de manera importante al logro de varias Metas del Milenio.⁶

Si bien es cierto, el Hospital Nacional María Auxiliadora ofrece un servicio que intenta mejorar la calidad de atención en las usuarias y así lograr satisfacer de manera adecuada las expectativas y percepciones, por ello es importante evaluar el nivel de satisfacción de las usuarias que acuden al consultorio de Planificación Familiar, el

cual tiene como finalidad de contar con evidencia clara que permita evaluar el desempeño del profesional Obstetra y a través de los resultados obtenidos poder identificar nudos críticos e iniciar acciones de mejora continua en la calidad de la atención.

Por ello esta investigación es importante, para determinar la satisfacción de las pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora.

1.4. Objetivos.

1.4.1. Objetivos Generales.

- Determinar la satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- Describir las características sociodemográficas de las pacientes que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora.
- Describir la dimensión de fiabilidad de la satisfacción de la calidad de las pacientes del consultorio de planificación familiar.
- Describir la dimensión de capacidad de respuesta de la satisfacción de la calidad de las pacientes de planificación familiar
- Describir la dimensión de seguridad de la satisfacción de la calidad de las pacientes de planificación familiar.
- Describir la dimensión de empatía de la satisfacción de la calidad de las pacientes de planificación familiar.
- Describir la dimensión de aspectos tangibles de la satisfacción de la calidad de las pacientes de planificación familiar.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

Antecedentes Internacionales

A continuación, se muestran algunos estudios relacionados al tema:

OROZCO, J. 2016 En su estudio de investigación “Calidad de atención del personal de enfermeras relacionada con el grado de satisfacción de las usuarias del servicio de emergencia del Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito, periodo noviembre 2015- febrero 2016”, se concluye que, en la variable de satisfacción de las usuarias se obtuvo un 76,25%, en la variable de eficiencia se obtuvo 87.25% y por último la variable de accesibilidad un 95%.Mediante el análisis se puede evidenciar que las variables intervinientes como lo son la eficiencia y la accesibilidad son de vital importancia en la valoración de la satisfacción de las usuarias ya que constituyen indicadores de calidad y en este caso son los puntajes más altos que dan realce al resultado final generando un 86,25 % de satisfacción percibido por las usuarias.³⁴

CASTRO, E. 2014 En su estudio de investigación “Satisfacción con la atención médica en el área de hospitalización del departamento de gineco-obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga” en Ecuador en el año 2014, se concluye que, las pacientes ginecológicas representan el 26.11%, con un promedio de edad 41.46 ± 11.41 años y las del servicio de obstetricia el 73.89% con una edad media de 28.62 ± 6.12 años. Se obtuvo valoraciones altas de satisfacción en la atención médica en más del 65% de las pacientes encuestadas tanto del personal médico como del personal de enfermería.³⁵

SALTO, E. 2014 Realizó una investigación titulada: “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012”, en Quito – Ecuador, concluyendo lo siguiente: Como resultados se encuentra que al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 92,1% hay satisfacción en la atención, IC95%: 88,97

– 94,36%, y consideran que a mayor indiferencia y descortesía tienen menor grado de satisfacción. ($r = -0,184$; $p 0,000\dots$). Al terminar la consulta con el profesional, los usuarios manifiestan en un 10,5% IC95% de 7,82 – 13,92%, hay atención de calidad, donde se considera que a mayor indiferencia y descortesía hay menor grado de calidad en la atención ($r = -0,192$; $p 0,000$).⁷

ROLANDO, L. 2014 Realizó una investigación titulada: “Nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de Enfermería en el área de Emergencia del Hospital General Latacunga en el período octubre del 2013 – abril del 2014”, en Ambato – Ecuador, los resultados revelaron que solo el 54% del personal de enfermería reciben cordialmente al usuario externo, el 51% de los usuarios manifiestan que la atención es lenta. El 84% de los usuarios manifiestan que a veces el personal de enfermería les indica los cuidados que deben tener por su estado de salud, un 65% considera que la atención recibida es buena, de esto y otros datos se concluye que la atención brindada no es 100% de calidad, debido a que no hay evidencia de ningún usuario que tenga un nivel de satisfacción alto, más bien el otro porcentaje se inclina a un nivel bajo de satisfacción por lo cual es necesario realizar una guía para mejorar la atención de enfermería en el área de emergencia.⁸

BERRÍOS, M. 2012 En su estudio de investigación “Calidad de la atención de las principales complicaciones obstétricas en el centro de salud de San José de Bocay, Jinotega en Nicaragua en el año 2012”, se concluye que, las pacientes y sus familiares, en general, quedaron satisfechos con la atención recibida, aunque señalan la necesidad de mejorar la comida y evitar el hacinamiento. En vista de todo lo anterior, se considera buena, pero no excelente, la atención de las emergencias obstétricas en San José de Bocay.³⁶

Antecedentes Nacionales:

CAYRO, L. 2016 En su tesis “Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal mayo – junio 2016” encontró el siguiente resultado el 54,08% de las usuarias presentaron entre 20 y 29 años de edad, grado de instrucción secundaria (53,24%), ocupación ama de casa (52,10%), estado civil conviviente (64,50%), lugar de nacimiento Lima (64,50%) y número de hijos entre 1 y 2 (68,70%). El grado de satisfacción de las usuarias fue “Muy satisfecha” 79,10%, como también para cada una de las dimensiones: Fiabilidad, “Muy satisfecha” 80,10%; Capacidad de respuesta, “Satisfecha” 75,70%; Seguridad, “Muy satisfecha” 80,00%; Empatía, “Muy satisfecha” 80,30% y Aspectos tangibles, “Muy satisfecha” 79,10%, concluyendo lo siguiente: El grado de satisfacción en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal fue “Muy satisfecha” con un 79,10%.⁹

LARREA, J. 2016 Realizó una investigación titulada: “Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante setiembre- noviembre 2015”, en Lima – Perú, concluyendo lo siguiente: El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea fue de 76.9 %, lo cual nos orienta a una buena calidad de atención. Las variables con mayor insatisfacción fueron: el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa, seguido de la consulta con el médico se realizó en el horario programado.¹⁰

CUPE, L. 2015 Realizó una investigación titulada: “Percepción de la calidad de atención en Planificación Familiar de las Adolescentes con reincidencia de embarazo en el Hospital San Juan de Lurigancho septiembre – diciembre 2014”, en Lima – Perú, concluyendo lo siguiente: La Percepción de la calidad de atención en las Adolescentes

con reincidencia de embarazo del Hospital San Juan de Lurigancho fue “regular” (56,67%).¹¹

RIVERA, G. 2015 Realizó una investigación titulada: “Satisfacción de los usuarios a través de sus expectativas y percepciones en la Atención Médica en el Hospital San Juan de Lurigancho, en Lima – Perú, concluyendo lo siguiente: Los usuarios mostraron un alto nivel de expectativas, esperan un mejor servicio para solucionar sus problemas de salud; pero se encontró un nivel medio de percepciones debido a las falencias que observaron; este comportamiento no está estadísticamente influenciado por las variables demográficas; fundamentalmente los usuarios tienen familiares que ya recibieron una atención en el hospital tomándolos como referentes durante la atención médica.¹²

NINAMANGO, W. 2014 Realizó una investigación titulada: “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014”, en Lima – Perú, concluyendo lo siguiente: La insatisfacción encontrada (83.9) es muy alta en comparación a estudios previos. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones.¹³

NIÑO B. y Col. 2012 Realizó una investigación titulada: “Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010”, en Lambayeque – Lima, concluyendo lo siguiente: Existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas.¹⁴

ACHO, S. 2008 En su estudio de investigación “La Calidad de atención y mejora continua en el servicio de Gineco-obstetricia del Departamento de Emergencia de un Hospital Nacional” en Lima en el año 2008. Se obtuvo como resultado que, de las 60 pacientes encuestadas que acudieron al hospital, el 10% recibió buena atención.

Los resultados fueron evaluados en el diagrama de Pareto: En 93%, el personal no se identificaba para atender a las usuarias, en 80% el personal no explicaba adecuadamente la evaluación que iba a efectuar y en 77% no había una adecuada información de la evaluación efectuada a la paciente, por parte del personal que prestó la atención. Se concluye que, existe un alto grado de conformidad con la atención brindada en la mayoría de áreas que se investigó, resultados similares a estudios donde realizaron encuestas de satisfacción y obtuvieron valoraciones muy positivas.³⁷

2.2. Base teórica.

El Ministerio de salud del Perú, actualmente en su proceso de modernización manifiesta su preocupación sobre la atención integral de las personas, es por eso que la satisfacción de las expectativas del usuario es un componente prioritario que requiere de especial interés, debido principalmente a que en esta sociedad los aspectos relacionados con la opinión del usuario, han sido considerados como una responsabilidad propia del paciente, dejando prácticamente de considerar la importancia de las actitudes, prácticas y responsabilidades que son propias de los usuarios y la comunidad. Por ende, debemos tener en cuenta como cubrir las expectativas de las usuarias que reciben la atención en el programa de planificación familiar dentro del Hospital María Auxiliadora.²⁹

GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

El 11 de Julio del 2011 mediante la RM 527-2011/MINSA se aprueba la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel del nivel de insatisfacción del usuario, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud, basados en

la satisfacción del usuario externo; donde las expectativas de los usuarios se definen por lo que espera del servicio que brinda la institución. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede sugerir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio y su satisfacción sería el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que éste le ofrece, por lo tanto la percepción del usuario es como percibe la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado. La calidad de atención comprende al conjunto de actividades que se realizan los establecimientos de salud en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, y satisfacción del usuario.¹²

EXPECTATIVA Y PERCEPCIÓN EN RELACIÓN A LA SATISFACCIÓN

La satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. Está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si sus expectativas son bajas o si tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Una herramienta común para medir la satisfacción del usuario y mejorar la calidad de atención en los servicios sanitarios es aplicar una encuesta, ésta permitirá obtener la percepción del usuario respecto a sus requerimientos y los procesos desarrollados durante su atención en una institución sanitaria.¹⁰

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.¹⁰

COMPONENTES PARA LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

1. El Rendimiento Percibido: se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el cliente percibe que obtuvo en el producto o servicio que adquirió. El rendimiento percibido tiene las siguientes características: ¹³

- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
- Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
- Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos. Dada su complejidad, el rendimiento percibido puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el cliente.¹³

2. Las Expectativas: las cuales son las esperanzas que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones: ¹³

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
- Experiencias de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión.
- Promesas que ofrecen los competidores. En la parte que depende de la empresa, esta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo, si las expectativas son demasiado bajas no se atraen suficientes clientes, pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la compra. Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción

del cliente no siempre significa una disminución en la calidad de los productos o servicios, en muchos casos es el resultado de un aumento en las expectativas del cliente, situación que es atribuible a las actividades de mercadotecnia. En todo caso, es de vital importancia monitorear regularmente las expectativas de los clientes para determinar lo siguiente: ¹³

- Sí está dentro de lo que la empresa puede proporcionarle. - Sí está a la par, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.¹³

- Sí coinciden con lo que el cliente promedio espera, para animarse a comprar. ¹³

3. Los Niveles de Satisfacción: Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de estos tres niveles de satisfacción: - Insatisfacción: se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente. - Satisfacción: se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente. - Complacencia: se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.¹⁵

ENCUESTA SERVQUAL

La encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA). Incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:¹⁰

I. Fiabilidad (Preguntas del 01 al 05): Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.¹⁰

II. Capacidad de Respuesta (Preguntas del 06 al 09): Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.¹⁰

III. Seguridad (Preguntas del 10 al 13): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.¹⁰

IV. Empatía (Preguntas del 14 al 18): Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.¹⁰

V. Aspectos Tangibles (Preguntas del 19 al 22): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de la Institución.¹⁰

NECESIDADES INSATISFECHAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

En los países en vías de desarrollo una de cada cuatro mujeres se encuentra entre los 15 a 49 años; es decir, en edad reproductiva. De ellas, 867 millones no desearían quedar embarazadas, espaciar los nacimientos o limitar sus embarazos futuros. Unas 645 millones están utilizando métodos modernos de anticoncepción y se calcula que unas 222 millones no usan ningún método moderno de anticoncepción, o utilizan métodos tradicionales y se encuentran con una necesidad insatisfecha de PF.⁴

En un estudio llevado a cabo el año 2006 con mujeres hospitalizadas en el Instituto Materno Perinatal, que tenían embarazos no deseados, se determinó que la principal razón para no usar métodos anticonceptivos era el temor por los efectos secundarios (92%), siendo la subestimación del riesgo del embarazo la segunda causa (71,6%), mientras que la oposición de la pareja al uso de algún método anticonceptivo determinó un 22,5% de necesidad insatisfecha en el uso de métodos anticonceptivos. Una mala información, mitos o creencias acerca de los métodos anticonceptivos son también una barrera para un uso adecuado.²⁹

En el Perú, la necesidad insatisfecha de PF habría disminuido de 10,2 % (ENDES 2000) a 6,1% (ENDES 2011). Sin embargo, debemos tener en cuenta que la mayor demanda insatisfecha se presenta en los quintiles de mayor pobreza (9,9%) así como en las zonas de la selva (9,7%) y en el área rural (7,5%) (19), justamente donde los problemas de salud reproductiva, como la morbilidad y mortalidad materna, son mayores.³⁷

POBREZA Y DESARROLLO ECONÓMICO

Con relación a la erradicación de la pobreza y el crecimiento económico podemos decir que la PF estimula el desarrollo económico y la mejora del nivel de vida (11,12). Los países con menores tasas de fecundidad y de crecimiento de la población han experimentado mayor productividad, más ahorro y más inversión. Cabe mencionar que la PF interviene en todos los objetivos del milenio que se han propuesto alcanzar.⁴

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orienta/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos.³⁰

Planificación Familiar, en este nuevo concepto, si bien permite a las familias que puedan contar con metodologías que contribuyan a limitar su tamaño, para lograr una mejor distribución de sus recursos, no deja de lado a la persona como individuo, que tiene todo el derecho de hacer uso de los métodos anticonceptivos más efectivos para tener una mejor salud sexual, un disfrute sexual sin riesgos y, por ende, una mejor salud reproductiva. Por lo tanto, se involucra directamente con todos los elementos que forman parte de una población: la persona, la familia, las comunidades y los países, y eso le permite insertarlo en un

concepto amplio de salud sexual y salud reproductiva incorporado en el nuevo paradigma de población y desarrollo, dejando de lado las metas exclusivamente demográficas.¹¹

La Constitución Política del Perú, aprobada por referéndum el año 1993 (un año antes de la CIPD en El Cairo), menciona en el Capítulo II artículo 6, que la política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables. Reconoce como un derecho fundamental el derecho de las familias y de las personas a decidir; sin embargo, no se vincula los beneficios de tener un programa adecuado de Planificación Familiar con el desarrollo de la nación. Según lo manifestado por el secretario general de las Naciones Unidas el año 2010, actualmente la Planificación Familiar es considerada como una de las mejores inversiones que los gobiernos y donantes pueden realizar en materia de desarrollo humano y económico, incluida la reducción de la pobreza, el crecimiento económico, la salud y el desarrollo infantil, el empoderamiento de las mujeres y los retos medioambientales.¹⁰

Por otro lado, al prevenir los embarazos se promueve la igualdad de hombres y mujeres, tanto en el área profesional como laboral. Además, el prevenir la deserción escolar permite a las mujeres terminar su educación, tener una mejor capacitación y, con ello, acrecentar sus salarios, y así mejorar la situación de sus familias. Logrando empoderar a las mujeres.⁵

De hecho, la última comunicación sobre la mortalidad materna en el Perú llevado a cabo en el período del 2002 al 2011 por la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud, nos dice que el aborto es la tercera causa de muerte materna directa con el 10,9% de los casos. Debemos también tener en cuenta que muchas mujeres que no fallecen por causa de un aborto inducido, quedan con enfermedades crónicas infecciosas, menopausia precoz por extirpación de ovarios, dolores crónicos, etc. ³

Además, no debemos olvidar que la Planificación Familiar, mediante los métodos anticonceptivos de barrera, ayuda a la prevención de infecciones de transmisión de sexual, incluidos el papiloma virus (PVH), el VIH y muchas otras infecciones cuya propagación anual en millones de personas y sus consecuencias en la salud son consideradas como un problema de salud pública.⁴

También la Planificación Familiar contribuye a mejorar la salud infantil ya que permite que las mujeres, con un espaciamiento óptimo de los embarazos, dediquen más tiempo a los recién nacidos, con una mejor alimentación y un mejor desarrollo, preparados para una mejor educación.³²

CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Consultorio que es parte de la unidad productora de servicios de consulta externa en un establecimiento de salud, y que provee atención relacionada a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, con énfasis en metodología anticonceptiva.³⁰

Las personas que acude a los servicios tiene derecho a:

1. Privacidad

- Toda consulta debe ser hecha discretamente sin personas presentes que no estén directamente involucradas en su atención y sin su consentimiento.
- Que la reserva respecto al motivo de consulta se mantenga en todos los servicios de los establecimientos de salud: desde la admisión, triaje, farmacia, y otros.
- Toda comunicación y registros pertinentes a su tratamiento, serán tratados confidencialmente.
- Ser examinada/o en instalaciones que aseguren privacidad visual y auditiva.
- Solicitar que esté presente una persona de su confianza durante el examen médico, el tratamiento o el procedimiento. Si fuera necesario, con el fin de realizar exámenes, que la mujer desnude

ciertas partes de su cuerpo, el proveedor deberá ser muy respetuoso de las costumbres culturales y hará lo posible para que la mujer pueda utilizar una bata o si no la hubiera utilice su ropa a manera de bata de examen.

- Debe garantizarse no someterla a una desnudez que viole su derecho a la privacidad y afecte su percepción de la calidad del servicio

2. Información

- Obtener de la persona responsable de su atención, la información completa y actualizada del diagnóstico, tratamiento o procedimiento. Dicha información será comunicada a la persona claramente, de preferencia en su idioma, debiendo verificarse que el mensaje ha sido comprendido.³
- Recibir información y educación sobre la sexualidad, y función de los órganos sexuales y reproductivos, así como sobre paternidad y maternidad responsable.³
- Recibir información completa sobre las características, beneficios, efectos, posibles complicaciones, protección frente a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), posibilidades de falla y contraindicaciones de todos los métodos anticonceptivos disponibles para hombres y mujeres.
- Recibir por escrito, a su solicitud, los resultados de análisis y otras pruebas diagnósticas, el diagnóstico, las indicaciones y tratamiento.
- Que no se ofrezca información a terceras personas, ni familiares sobre los motivos de atención, diagnósticos ni tratamiento, si no es autorizado por la persona usuaria, excepto en los casos que la ley lo señale.

3. Identidad de las personas proveedoras de servicios

- Conocer el nombre y cargo del personal de salud que está a cargo de su atención.²

4. Bioseguridad personal

- Que las instalaciones de los establecimientos de salud brinden aislamiento, protección y bioseguridad.²

5. Comunicación

- Poder comunicarse de manera verbal o escrita con personas de su elección durante su hospitalización en los establecimientos de salud a través de visitas. Cuando la persona usuaria/o no hable, ni entienda el idioma español, podrá tener acceso a su intérprete.²

6. Toma de Decisiones

- Tomar decisiones relacionadas con su tratamiento o atención de salud. Este acto deberá basarse en una explicación clara y concisa de su estado de salud, los procedimientos que se le va a realizar; incluyendo el riesgo de muerte, reacciones serias o problemas relacionados con su recuperación.
- No ser sometido / a a procedimiento alguno sin su consentimiento libre, informado y voluntario.
- No ser sometido a presión alguna para elegir un método anticonceptivo, especialmente en situaciones de estrés, tales como las vinculadas al parto o aborto.
- Consultar con otros/as profesionales de salud, antes de dar su consentimiento, sin perder ningún beneficio o derecho de atención en los servicios de salud.

7. Rehusar a recibir tratamiento

- Rehusar procedimientos y/o atención luego de haber recibido la información completa sobre los mismos.¹⁶
- Rehusar el tratamiento en cualquier momento. Este hecho no le hará perder ningún beneficio o derecho de atención en los servicios. Deberá quedar documento escrito de su decisión, dejando abierta la posibilidad de reiniciar el manejo posteriormente.¹⁶

8. Respeto y dignidad

- Recibir trato respetuoso en todo momento y bajo todas las circunstancias.
- Que se respeten sus creencias, valores y actitudes propias de su cultura.³

2.2. Terminología básica.

Para el siguiente trabajo de investigación, se va utilizar 5 dimensiones de la satisfacción, que son: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles.

- a) Percepción:** Sensación física interpretada a la luz de la experiencia; una cognición rápida, aguda e intuitiva.²⁸
- b) Satisfacción:** Sentimiento de bienestar en relación a un deseo, gusto, servicio o producto recibido. Percepción es igual o superior que su expectativa de atención.²⁷
- c) Insatisfacción:** Sentimiento negativo expresado cuando el desempeño percibido del producto o servicio no alcanza las expectativas del usuario o cliente.²²
- d) Calidad de atención:** Los logros de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente.²⁹

2.4. Hipótesis.

No requiere hipótesis por ser un estudio descriptivo.

2.5. Variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO
Intervinientes	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	15 – 49 años	Cuantitativa	Discontinua	Cuestionario
	Estado civil	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que respecta a sus vínculos personales con individuos de otro sexo.	1= Soltera 2= Casada 3= Conviviente 4= Separada 5= Viuda	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
	Distrito de procedencia	Distrito donde vive el usuario	1= Chorrillos 2= S.J.M 3= Surco 4= V.E.S 5= V.M.T	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
	Grado de Instrucción	Nivel educativo de acuerdo al tiempo estudiado y grado de preparación académica.	1= Analfabeta 2= Primaria 3= Secundaria 4= Superior técnico	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario

			5=Superior universitario			
	Ocupación	Acción o función que se desempeña para generar el sustento, generalmente requiere conocimientos específicos.	1= Ama de casa 2= Estudiante 3=Trabajadora independiente 4=Trabajadora dependiente	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
Satisfacción de la calidad de las pacientes de Planificación Familiar.	Fiabilidad	Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.	Escala del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario
	Capacidad de respuesta	Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.		Cualitativa	Ordinal	Cuestionario
	Seguridad	Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.		Cualitativa	Ordinal	Cuestionario
	Empatía	Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.		Cualitativa	Ordinal	Cuestionario

	Aspectos Tangibles	<p>Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución.</p> <p>Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.</p>		Cualitativa	Ordinal	Cuestionario
--	--------------------	--	--	-------------	---------	--------------

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de Investigación.

El tipo de estudio es descriptivo, prospectivo de corte transversal.

3.2. Población y muestra.

3.2.1 Universo:

El universo está constituido por 10044 pacientes mujeres que acudieron en el turno mañana y tarde al consultorio de Planificación Familiar, durante el año 2015.

3.2.2 Población:

La población de estudio estuvo conformada por todas las pacientes que acudieron al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016.

Criterios de inclusión:

- Las pacientes que acudieron al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016.
- Las pacientes que aceptaron participar en el estudio.
- Las pacientes entre 15 años a 49 años de edad.
- Las pacientes con consentimiento informado verbal.
- Padres de usuarias adolescentes con consentimiento informado verbal.

Criterios de exclusión:

- Las pacientes que acudieron a otros consultorios.
- Las pacientes que no se encontraron en nuestras visitas constantes al Hospital María Auxiliadora.
- Las pacientes y padres de las adolescentes que no aceptaron participar en el estudio.
- Analfabetas.

Unidad de análisis: Una usuaria que acude a consultorio de Planificación Familiar.

3.2.2. Muestra:

Para el cálculo del tamaño de muestra utilizamos la fórmula para la estimación de una proporción en una población finita:

$$n_c = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{\alpha^2}$$

Dónde:

n_c : Muestra Calculada

Z: 1,96

P: (0.5) Prevalencia estimada (1-p): Complemento

α : (0.05) Máximo error, precisión deseada

Entonces reemplazando los datos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) \cdot (1 - 0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{3.8416 \times (0.25)}{0.0025}$$

$$n = \frac{0.9604}{0.0025}$$

$$n = 384,16$$

$$n = 384$$

Reajuste del tamaño:

$$n_f = \frac{n_c}{\dots}$$

$$1 + \frac{n_c}{N_t}$$

Donde:

n_c : Muestra Calculada

n_f : Muestra Final

N_t : Población Finita dada

$$n_f = \frac{384}{1 + \frac{384}{5022}}$$

$n_f = 357$ mujeres que acudieron al consultorio de planificación familiar para el estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se solicitó la autorización al Director del Hospital María Auxiliadora para realizar la investigación. La técnica de recolección de datos utilizado fue la encuesta que se aplicó a las pacientes del consultorio de planificación familiar.

Luego se procedió a la recolección de la información previa coordinación con el jefe del Servicio de Obstetricia teniendo en cuenta el horario de atención es turno mañana de 8:00 a 13 horas y turno tarde de 14:00 a 17:00.

Se aplicó el cuestionario en dos momentos, antes que la usuaria ingrese al consultorio se aplicó el cuestionario de expectativa, después de la atención, se aplicó el cuestionario de percepción.

Instrumento

El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (SMA).

Las encuestas estuvieron conformadas por 22 preguntas relacionadas a las expectativas y 22 preguntas con respecto a la percepción de las pacientes que acudieron al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora. Para la valoración de las preguntas se utilizó una escala del 1 al 7 donde, 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Se utilizó la escala de Likert, tomando los siguientes valores:

Puntuación del 1 – 3 : Malo

Puntuación 4 : Regular

Puntuación del 5 – 7 : Bueno

Para la validación del instrumento se sometió a juicio de expertos teniendo como resultado aplicable.

3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico.

Los datos fueron revisados y codificados e ingresados a una base de datos creada en el programa SPSS 20. Los resultados fueron presentados en tablas.

Se realizó el análisis descriptivo de los datos; para variables cuantitativas, se calculó la medida de tendencia central (media, moda, mediana), para variables cualitativas, se calculó la distribución porcentual de los datos en frecuencias absolutas y relativas.

3.5. Aspectos éticos.

- Se protegió la privacidad de la información obtenida, de las encuestas hechas a los pacientes.
- Dichos datos se utilizaron específicamente con fines de investigación.
- Se cumplió con el principio de no maleficencia ya que la información obtenida solo fue con fines de estudio para la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 01. EDAD

Intervalos de edad	Frecuencia	Porcentaje
15 – 19	11	2,8
20 – 24	55	19,9
25 – 29	123	33,3
30 – 34	76	20,2
35 – 39	85	22,7
40 – 44	5	0,8
45 – 49	2	0,3
Validos	357	100%

Fuente: Propio de los investigadores

Interpretación:

En la tabla se muestra que el intervalo de edad de 25 – 29 tiene un mayor porcentaje (33.3%) y el intervalo de edad de 45 – 49 tiene un mínimo porcentaje (0.3%).

Tabla 02. MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL

Estadísticos	Edad
Promedio	29,23
Mediana	29,00
Moda	26
Desviación estándar	5,806
Mínimo	16
Máximo	48
Validos	357

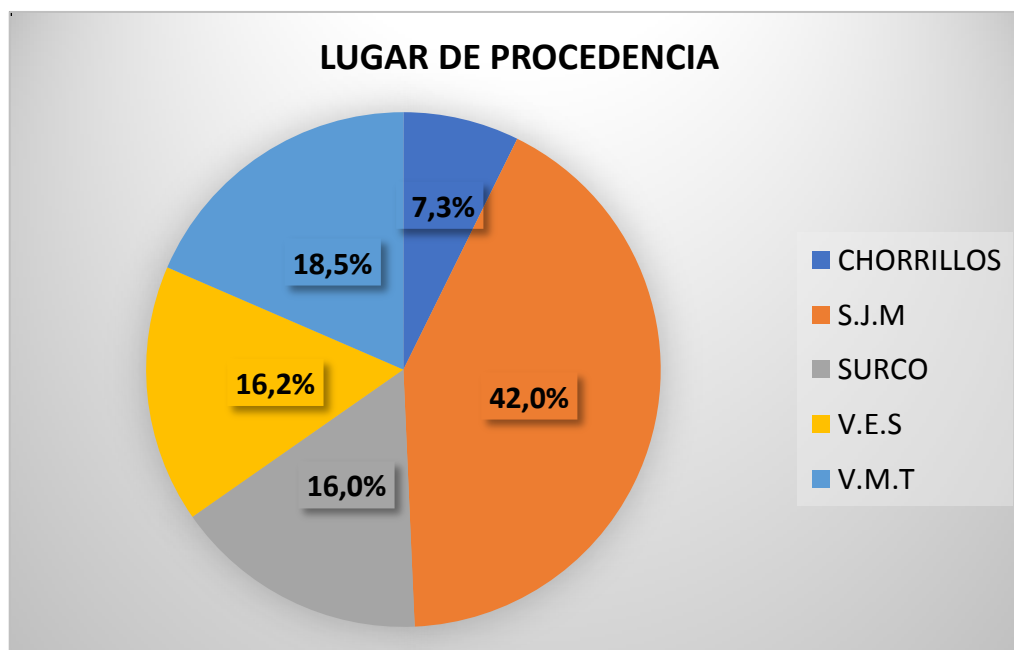
Fuente: Propio de los investigadores

Tabla 02. LUGAR DE PROCEDENCIA

Lugar de Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
CHORRILLOS	26	7,3%
S.J.M	150	42,0%
SURCO	57	16,0%
V.E.S	58	16,2%
V.M.T	66	18,5%
Validos	357	100,0%

Fuente: Propio de los investigadores

Gráfico 02. LUGAR DE PROCEDENCIA



Interpretación:

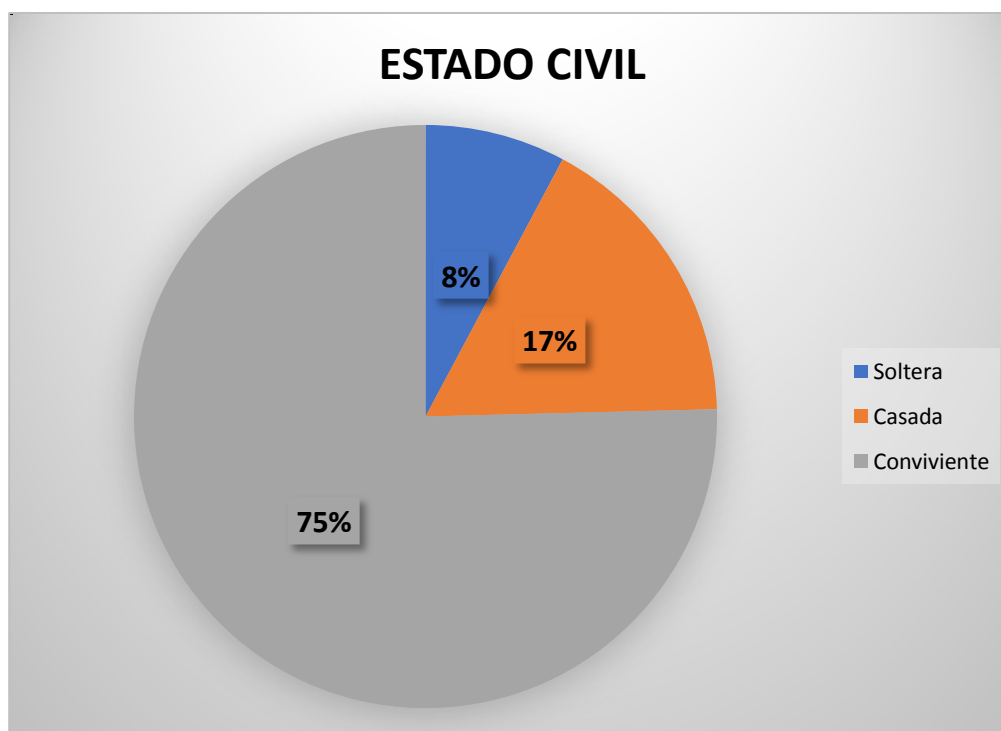
Del total de los encuestados el 42% son del distrito de San Juan de Miraflores y en una minoría de un 7.3% son del distrito de Chorrillos.

Tabla 03. ESTADO CIVIL

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	28	7,8%
Casada	60	16,8%
Conviviente	269	75,4%
Validos	357	100,0%

Fuente: Propio de los investigadores

Gráfico 03. ESTADO CIVIL



Interpretación:

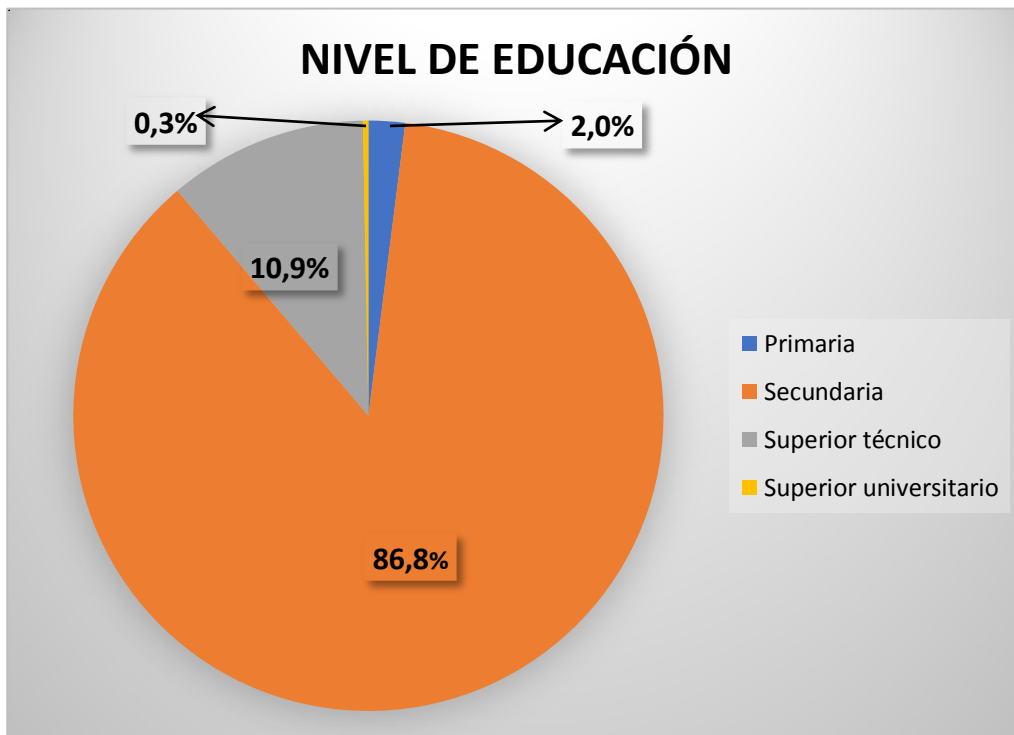
El siguiente gráfico nos muestra que un 75% de los encuestadas respondieron que su estado civil es de conviviente.

Tabla 04. NIVEL DE EDUCACIÓN

Nivel de educación	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	7	2,0%
Secundaria	310	86,8%
Superior técnico	39	10,9%
Superior universitario	1	0,3%
Validos	357	100,0%

Fuente: Propio de los investigadores

Gráfico 04. NIVEL DE EDUCACIÓN



Interpretación:

El 86.8% de las encuestadas respondieron que tienen un nivel académico de secundaria, en tanto en un porcentaje menor del 0.3% tienen un nivel superior universitario.

Tabla 05. PORCENTAJE DE LAS DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS USUARIAS QUE ACUDIERON AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN	MALO		REGULAR		BUENO	
	F	%	F	%	F	%
DIMENSIÓN DE FIABILIDAD	17	3%	7	2%	333	95%
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA	14	4%	19	6%	324	90%
DIMENSIÓN DE SEGURIDAD	6	1.6%	7	1.8%	344	96.6%
DIMENSIÓN DE EMPATÍA	3	0.8%	4	1%	350	98.2%
DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES	4	1%	7	2%	346	97%
Total en porcentaje	100%					
Total encuestadas	357					

Fuente: Propio de los investigadores

Interpretación:

En la tabla podemos observar que la dimensión de empatía tiene el mayor porcentaje (98.2 %), y la dimensión capacidad de respuesta un menor porcentaje (90%).

Tabla 06. SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS USUARIAS QUE ACUDIERON AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DESDE LA DIMENSIÓN DE FIABILIDAD

DIMENSIÓN DE FIABILIDAD	MALO		REGULAR		BUENO	
	F	%	F	%	F	%
¿El personal Obstetra le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los métodos anticonceptivos?	1	0,3	7	2	349	97,7
¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	9	2,5	10	2,8	338	94,7
¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	6	1,7	10	2,8	341	95,5
¿Usted encontró el método anticonceptivo que solicito?	14	4	53	14,8	290	81,2
¿Considera que el horario de atención en consultorio de Planificación Familiar es conveniente para usted	7	2	17	3	333	95
Total en porcentaje	100%					
Total encuestadas	357					

Fuente: Propio de los investigadores

Interpretación:

En la tabla relacionada a la dimensión de la fiabilidad podemos observar que el 97,7% considera que la atención recibida por el personal Obstetra con respecto a la orientación y explicación de los MAC fue bueno, el 94,7% considera como bueno que se respete su atención de acuerdo a la orden de llegada, el 95,5% considera como bueno que su historia se encontrara en el momento de atención, el 81,2% encontró el MAC que solicito y considera como bueno la atención y el 95% considera como bueno que el horario de atención establecido en P.F. les es conveniente.

Tabla 07. SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS USUARIAS QUE ACUDIERON AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DESDE LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA	MALO		REGULAR		BUENO	
	F	%	F	%	F	%
¿El tiempo durante la consulta fue el adecuado para resolver sus necesidades?	10	2,9	14	3,9	333	93,3
¿El personal Obstetra se desarrolló adecuadamente durante la atención?	4	1,2	5	1,1	348	97,4
¿La entrega del método anticonceptivo fue adecuada?	12	3,4	55	15,4	290	81,2
¿La atención para la toma de Papanicolaou fue la adecuada?	27	7,6	5	1,4	325	91
Total en porcentaje	100%					
Total encuestadas	357					

Fuente: Propio de los investigadores

Interpretación:

En la tabla dimensión capacidad de respuesta podemos observar que el 93% considera que fue bueno el tiempo que duro la atención, el 97,4% considera como bueno el desenvolvimiento del personal Obstetra, el 81,2% considera como bueno la entrega de los MAC y el 91% considera como bueno la atención recibida cuando se tomó la prueba de Papanicolaou.

Tabla 08. SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS USUARIAS QUE ACUDIERON AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DESDE LA DIMENSIÓN DE SEGURIDAD

DIMENSIÓN DE SEGURIDAD	MALO		REGULAR		BUENO	
	F	%	F	%	F	%
¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	6	1,7	12	3,4	339	95
¿El personal Obstetra empleo un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?	5	1,4	4	1,1	348	97,6
¿El personal Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	5	1,4	4	1,1	348	97,6
¿El Obstetra que le atendió le inspiró confianza?	3	0,9	5	1,4	349	97,7
Total en porcentaje	100%					
Total encuestadas	357					

Fuente: Propio de los investigadores

Interpretación:

En la tabla se muestra la dimensión de seguridad podemos observar que el 95% de usuarias considera como bueno que se haya respetado su privacidad en la atención recibida, el 97,6% considera como bueno que el personal Obstetra haya utilizado un lenguaje apropiado para su atención, el 97,6% de usuarias considera como bueno que el personal Obstetra le haya dado el tiempo necesario para responder sus dudas y el 97,7% de usuarias considero como bueno la confianza que brindo el profesional Obstetra.

Tabla 09. SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS USUARIAS QUE ACUDIERON AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DESDE LA DIMENSIÓN DE EMPATÍA

DIMENSIÓN DE EMPATÍA	MALO		REGULAR		BUENO	
	F	%	F	%	F	%
¿El Obstetra le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	1	0,3	7	1,7	349	97,7
¿El personal Obstetra le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?	2	0,6	3	0,8	352	98,6
¿Usted comprendió la explicación que el Obstetra le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	2	0,6	3	0,8	352	98,6
¿Usted comprendió la explicación que le brindó el Obstetra sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos de los métodos anticonceptivos?	2	0,6	2	0,6	353	98,8
¿El personal Obstetra le dio información correcta sobre su próxima cita?	4	1,2	5	1,4	348	97,4
Total en porcentaje	100%					
Total encuestadas	357					

Fuente: Propio de los investigadores

Interpretación:

En la tabla sobre la dimensión de empatía observamos que el 97,7% de usuarias considero como bueno el trato amable que le brindo el personal Obstetra, el 98,6% de usuarias recibieron suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivo y lo considero como bueno ,el 98,6% de usuarias comprendió la explicación que brindo el profesional obstetra y lo considero como bueno, el 98,8% de usuarias considero como bueno la explicación que brindo el personal Obstetra en cuando al uso de los MAC y el 97,4% considero como buena la información recibida por el personal Obstetra y quedo claro sobre su próxima cita.

Tabla 10. SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS USUARIAS QUE ACUDIERON AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DESDE LA DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES

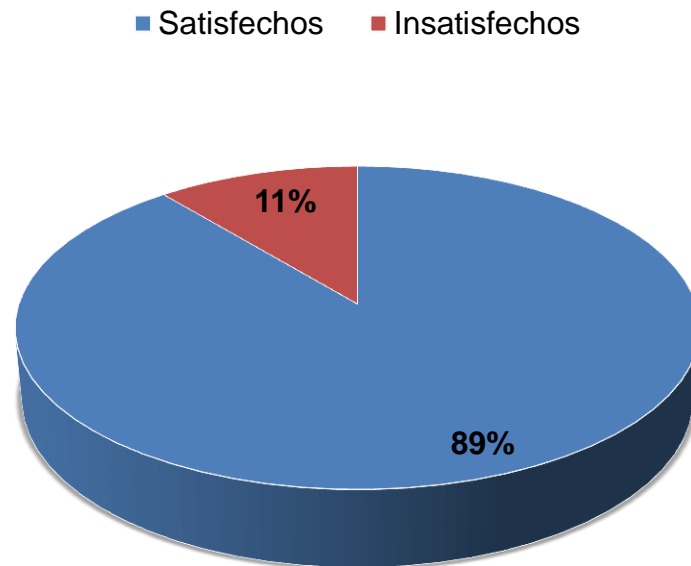
DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES	MALO		REGULAR		BUENO	
	F	%	F	%	F	%
¿Hay una buena señalización y ubicación, para el fácil acceso al consultorio de planificación familiar?	3	0,9	3	0,9	351	98,2
¿El consultorio contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	6	1,7	5	1,4	346	96,9
¿EL consultorio contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	4	1,1	4	1,1	349	97,8
¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	9	2,5	8	2,2	340	95,3

Fuente: Propio de los investigadores

Interpretación:

En la tabla dimensión de aspectos tangibles observamos que el 98,2% de usuarias considero como bueno a la ubicación del consultorio de P.F. y la señalización, el 96,9% de usuarias considero como bueno que exista personal encargado de informar y orientar, el 97,8% de usuarias considera como bueno los equipos y materiales usados en su atención y el 95,3% de usuarias considera como bueno que los ambientes se encontraron limpios y cómodos.

Gráfico N° 1 SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS PACIENTES QUE ACUDIERON AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA



Fuente: Propios del autor

Interpretación:

En el gráfico de satisfacción global de las usuarias que acudieron al consultorio de P.F podemos observar que el 89% se encuentra satisfecho de la atención recibida por el personal obstetra y un 11% se encuentra insatisfecho.

4.2 Discusión

La atención es una preocupación constante de quienes dirigen los establecimientos de salud y la satisfacción de los usuarios, esto constituye un indicador que permite evaluar la percepción y la expectativa del usuario. Es por el cual se determinó la satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora.

En el estudio consideramos utilizar el método más común para medir la satisfacción del usuario en el ámbito sanitario son las encuestas de percepción y expectativas. Una buena herramienta para medir la satisfacción del usuario es el instrumento SERVQUAL, el cual se basa en las percepciones del usuario. En este marco se aplicó la encuesta a las usuarias que recibieron atención en el consultorio de Planificación Familiar.

En referencia a los resultados obtenidos encontramos que la edad promedio fue de 29 años, el 42% eran procedentes del distrito de San Juan de Miraflores y el 86,8% había terminado la secundaria completa. Dato semejante encontrado en el estudio realizado en el estudio Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal mayo – junio 2016. **CAYRO, L.** Donde encontraron “54,08% de las usuarias presentaron entre 20 y 29 años de edad, grado de instrucción secundaria (53,24%), ocupación ama de casa (52,10%), estado civil conviviente (64,50%)”.

En relación a la dimensión de fiabilidad se ha encontrado los siguientes resultados 97,7% considera que la atención recibida por el personal Obstetra con respecto a la orientación y explicación de los MAC fue bueno, el 94,7% considera como bueno que se respete su atención de acuerdo a la orden de llegada, el 95,5% considera como bueno que su historia se encontrara en el momento de atención, el 81,2% encontró el MAC que solicito y considera como bueno la atención y el 95% considera como bueno que el horario de atención establecido en P.F. les

es conveniente. Estos resultados difieren del estudio realizado por **CUPE, L. 2014**, el 20%, señaló que no recibió atención de planificación familiar en el horario programado, ya que refieren quejas por la demora en la atención o debido a que no llegan a conseguir cita para su fecha establecida.

En relación a la dimensión capacidad de respuesta, que es la disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable, donde en el estudio encontramos, el 93% considera que fue bueno el tiempo que duro la atención, el 97,4% considera como bueno el desenvolvimiento del personal Obstetra, el 81,2% considera como bueno la entrega de los MAC y el 91% considera como bueno la atención recibida cuando se tomó la prueba de Papanicolaou. En esta dimensión **OROZCO, J. Colab. 2016** en su estudio encuentra satisfacción por parte de las usuarias el cual se asemeja a nuestra investigación, donde el 90% de las encuestadas considera que el motivo de salud por el cual acudieron al servicio fue resuelto, así también el 95% de las encuestadas manifestaron sentirse cómodas con la atención recibida. En el estudio de **BERRÍOS, M. Colab. 2012**, la gran parte de las encuestadas manifestaron que dentro de las características que más le gustaron fueron la rapidez, preocupación y amabilidad.

En relación a la dimensión seguridad, definida como el conocimiento y cortesía del personal de salud y su habilidad para producir confianza, donde en el estudio encontramos, el 95% considera que fue bueno el respeto a su privacidad, el 97.6% considera que fue bueno el lenguaje apropiado del personal obstetra, el 97.6% considera que fue bueno que el personal Obstetra le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud, el 97.7% considera que fue bueno la confianza que le inspiró el personal Obstetra. En el estudio de **CUPE, L. 2014**, donde se encontró que perciben como “buena” calidad de atención el 30%,” regular” el 50% y “mala” el 20%. Revela que el punto débil es a la pregunta ¿Piensa que el profesional de salud, encargado de planificación familiar, sabía cuáles eran los métodos de

planificación familiar adecuados y disponibles para su atención?, ya que mencionaron conocer escasos métodos anticonceptivos, los principales, así como no haber sido informado de los riesgos y desventajas de cada uno de ellos.

En la dimensión de empatía, que es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender adecuadamente las necesidades del otro, es necesario mantener informados al usuario de un servicio a lo largo de todo el proceso con información relevante para el mismo, agrupando los criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario, donde se encontró que el 97,7% de usuarias considero como bueno el trato amable que le brindo el personal Obstetra resultados que superan en el estudio de **ROLANDO, L. 2014** donde se encontró que 54% del personal de enfermería reciben cordialmente al usuario externo, el 98,6% de usuarias comprendió la explicación que brindo el profesional obstetra y lo considero como bueno, el 98,8% de usuarias considero como bueno la explicación que brindo el personal Obstetra en cuando al uso de los MAC y el 97,4% considero como buena la información recibida por el personal Obstetra y quedo claro sobre su próxima cita. Resultado semejante en el estudio de **ACHO, S. 2008** donde manifiesta la paciente que no recibió una adecuada atención, es decir, el personal no explicaba adecuadamente la valuación que iba a efectuar a la paciente (80%), había una inadecuada información de la evaluación efectuada a la paciente por parte del personal que prestó la atención (77%). Sin embargo, en el estudio de **OROZCO, J. Colab. 2016**, el 88% de las personas encuestadas consideran que sí se les brindó información acerca de todos los procedimientos y exámenes que se les ha realizado. Para **CAYRO, L. 2016** encontró “Muy satisfecha” 80,30%”.

La dimensión de aspectos tangibles, que son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, como las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidades. La comodidad se inicia con excelentes vías de acceso, debidamente señalizadas para facilitar la ubicación de la institución prestadora de

servicio de salud, que hace rápida la llegada del paciente al sitio de atención. En el estudio encontramos que el 98,2% de usuarias considero como bueno a la ubicación del consultorio de P.F. y la señalización, el 96,9% de usuarias considero como bueno que exista personal encargado de informar y orientar, el 97,8% de usuarias considera como bueno los equipos y materiales usados en su atención y el 95,3% de usuarias considera como bueno que los ambientes se encontraron limpios y cómodos. Estos datos difieren de los encontrados en el estudio de **ZUÑIGA, D. Colab. 2008**, donde manifiestan que no tienen completos los componentes básicos, para el estudio de **CAYRO, L. 2016** en su estudio se encontró resultados inferiores, como para la dimensión Aspectos tangibles, “Muy satisfecha 79,10%”.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Las características sociodemográficas de las pacientes que acudieron al consultorio de Planificación Familiar fueron: edad promedio de 29 años, con estudios secundarios, procedentes en su mayor parte del distrito de San Juan de Miraflores y de situación sentimental conviviente.
- El nivel de satisfacción de las pacientes para la dimensión de fiabilidad con respecto a la atención fue bueno.
- El nivel de satisfacción de las pacientes para la dimensión capacidad de respuesta con respecto a la atención fue bueno.
- El nivel de satisfacción de las pacientes para la dimensión de seguridad en la atención fue bueno.
- El nivel de satisfacción de las pacientes para la dimensión de empatía con relación a la atención fue bueno.
- El nivel de satisfacción de las pacientes para la dimensión de aspectos tangibles con relación a la infraestructura fue bueno.
- La satisfacción de las pacientes que acudieron al consultorio de Planificación Familiar, fue satisfecho (89%).

5.2 Recomendaciones.

- Socializar los resultados de esta investigación en el departamento de Obstetricia. Este paso constituirá de hecho un primer esfuerzo institucional en contribuir alcanzar el 100% de Mujeres Satisfechas.
- Iniciar con el proceso de capacitación del Profesional Obstetra con un compromiso y participación activa del mismo.
- Fortalecer la comunicación entre el Profesional Obstetra y el usuario, a través de la implementación de buzones de sugerencias y quejas en los servicios de salud, para identificar la percepción de satisfacción del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS (CHILE) Redes Integradas de Servicios de Salud: El desafío de los Hospitales. 2011. Disponible en: http://www1.paho.org/chi/images/PDFs/redes_integrales_de_servicios.pdf[Fecha de consulta el 20 de junio 2016].
2. MINSA. Normas Técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. 2003. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/segpac/EstandarHosp2003.pdf>[Fecha de consulta el 20 de junio 2016].
3. MINSA. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. 2004. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/GuiasAtencionIntegralYSSR.pdf> [Fecha de consulta el 25 de junio 2016].
4. GUTIÉRREZ M. La Planificación Familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. Lima – Perú 2013.
5. PERÚ / MINSA. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. 2009. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/politica_nacional_calidad.pdf [Fecha de consulta el 30 de junio 2016].
6. ALLEN B, VILLALOBOS A, Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. Salud Pública de México / Vol. 55, suplemento 2 de 2013.

7. SALTO E. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012.[Fecha de consulta el 15 de agosto 2016]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4665>

8. ROLANDO L. Nivel de satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de atención recibida por parte del personal de Enfermería en el área de Emergencia del Hospital General Latacunga en el período octubre del 2013 – abril del 2014. [Fecha de consulta el 15 de agosto 2016]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8349/1/Lasluisa%20Lasluisa,%20Rolando%20Celso.pdf>

9. CAYRO L. Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de Consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal mayo – junio 2016. [Fecha de consulta el 25 de agosto 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4944/1/Cayro_ql.pdfhttp://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4944/1/Cayro_ql.pdf

10. LARREA J. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante setiembre- noviembre 2015. [Fecha de consulta el 25 de agosto 2016].Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/452/1/Larrea_j.pdf

11. CUPE L. Percepción de la calidad de atención en Planificación Familiar de las Adolescentes con reincidencia de embarazo en el Hospital San Juan de Lurigancho septiembre – diciembre 2014. [Fecha de consulta el 25 de agosto 2016]. Disponible en:

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4213?mode=full>

12. RIVERA G. Satisfacción de los usuarios a través de sus expectativas y percepciones en la Atención Médica. Diagnóstico Hospital San Juan de Lurigancho. 2015 Vol. 54(1).

13. NINAMANGO W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. [Fecha de consulta el 25 de agosto 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>

14. NIÑO B. Y COL. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev. cuerpo méd. HNAAA 2012; 5(1).

15. ZAMORA S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco - Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. HorizMed 2016; 16 (1): 38 - 37.

16. MINSA. (2007). Sistema de gestión de la calidad en salud. Perú. Documento Técnico: RM 519-2006/MI. Dirección general de salud de las personas, dirección de calidad de salud. [Fecha de consulta: 28 de agosto, 2016]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/SistemaGestiondeLaCalidad.pdf>

17. SUÑOL R, NET A. La Calidad de la Atención. [Fecha de consulta: 28 de agosto, 2016]. Disponible en: www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

18. MOLINA J, LEMOS N, Calidad de vida y salud general percibida de pacientes hospitalizados en una entidad de salud en Granada (España). Archivos de Medicina. 2012; Volumen 12 N° 1.
19. RÍOS C. Calidad de la atención médica del servicio de urgencias del HGR 1 IMSS Delegación Querétaro. 2013. [Fecha de consulta el 28 de agosto 2016]. Disponible en: ri.uaq.mx/bitstream/123456789/2453/1/RI001981.pdf
20. HERNÁNDEZ F, y Colaboradores. Calidad efectiva de los servicios de salud. Rev. CONAMED 2013
21. MINSA/ CHILE. Satisfacción y Calidad percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores. Informe Global. Departamento de Estudios y Desarrollo. 2013. [Fecha de consulta el 28 de agosto 2016]. Disponible en: <http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/w3-article-9005.html>
22. MARTÍNEZ R, El Sistema de Gestión de Calidad, una ventaja competitiva para el hospital Durango. Rev. CONAMED 2012.
23. ZÁRATE M, GONZALES M. Planificación Familiar en la Guerra Fría chilena: política sanitaria y cooperación internacional, 1960 - 1973. Hist. Crit. N° 55 Bogotá. 2015.
24. TINOCO M. Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenzen el periodo octubre - diciembre 2015. [Fecha de consulta el 28 de agosto 2016]. Disponible en: cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/473

25. MINSA / Hospital San Juan de Lurigancho. Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL 2013. [Fecha de consulta el 30 de agosto 2016]. Disponible en: www.hospitalsjl.gob.pe/.../IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2013.pdf
26. TÁVARA L, y Col. La Planificación Familiar requiere atención especial como estrategia para reducir la mortalidad materna. Rev. Per Ginecol Obstet. 2011.
27. AYALA G. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. enero-febrero 2015. [Fecha de consulta el 30 de agosto 2016]. Disponible en: cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4059/1/Ayala_gg.pdf
28. HUERTA E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015. [Fecha de consulta el 30 de agosto 2016]. Disponible en: cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta_me.pdf
29. RÍOS L. Percepción de la calidad de la atención en el Programa de Planificación Familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2012. [Fecha de consulta el 30 de agosto 2016]. Disponible en: cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/297/Rios_II.pdf?...1

30. MINSA / Dirección General de Salud de las personas. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. 2016 [Fecha de consulta el 30 de agosto 2016]. Disponible en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_652-2016-MINSA.pdf
31. GARCIA E. Calidad de la atención en salud en el Hospital Universitario del Valle. Percepción de los usuarios. 2010. [Fecha de consulta el 30 de agosto 2016]. Disponible en:
www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf
32. MINSA / Hospital María Auxiliadora. Encuesta de satisfacción aplicada en los usuarios de consultorios externos - 2014. [Fecha de consulta el 30 de agosto 2016]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe.SERVQUAL-CONSULTORIOS-2014.pdf>
33. VALENZUELA MT, URIBE C. El cuidado percibido durante la atención en emergencia: una mirada desde las madres. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología 2013.
34. OROZCO J, PRUNA T. Calidad de atención del personal de enfermeras relacionada con el grado de satisfacción de las usuarias del servicio de emergencia del Hospital gineco-obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito, periodo noviembre 2015-febrero 2016. Tesis. Ecuador. Universidad Central del Ecuador; 2016.
35. CASTRO E, CONTRERAS E. Satisfacción con la atención médica en el área de hospitalización del departamento de gineco-obstetricia del Hospital José Carrasco Arteaga". Tesis. Ecuador. 2014.

36. BERRÍOS M, HERNANDEZ M. Calidad de la atención de las principales complicaciones obstétricas en el centro de salud de San José de Bocay, Jinotega. Tesis. Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2012.
37. ACHO S. Calidad de atención y mejora continua en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Departamento de Emergencia de un hospital nacional. Rev. Peruana Ginecoobstetricia. Perú. 2008.
38. PERÚ / MINSA. Guía Técnica Para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. 2011 [Fecha de consulta el 30 de agosto 2016]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_52_7_2011_usuario_externo.pdf

ANEXO A

Solicita: Autorización para realizar investigación científica en el consultorio de Planificación familiar del Hospital Nacional María Auxiliadora.

SEÑOR: DR. JORGE ALBERTO COELLO VÁSQUEZ.

DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA

Yo la Dra. Sabrina Ynes Morales Alvarado, Directora de la EAP de Obstetricia, ante usted respetuosamente expongo:

Que, de conformidad con Resolución Ministerial N° 429-2012/MINSA y Resolución Directorial N° 027-2013-HMA-DG, que aprueba las Líneas de Investigación en el Hospital Nacional María Auxiliadora para el periodo 2015 - 2016, solicito que se le otorgue a la tesista _____, identificada con DNI _____, con domicilio en _____ en calidad de responsable del proyecto, una autorización para realizar un proyecto de investigación en mujeres en edad fértil del consultorio de planificación familiar, sobre el siguiente tema: "Satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016", para lo cual cumplo con adjuntar toda la documentación exigida para este efecto.

Por lo expuesto, agradeceré a usted acceder a lo solicitado.

Lima,.....

Firma

E-mail:

Telf.:

ANEXO B

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD E.A.P OBSTETRICIA

		Nº Encuesta: _____	
“SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, OCTUBRE – DICIEMBRE, 2016”			
Fecha:	Hora de Inicio:	Hora Final:	
Estimado usuario(a), estamos interesados en conocer su opinión sobre “Expectativas y percepciones de las pacientes que acuden al consultorio de planificación familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016” sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.			
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			
1. Edad			
2. Estado civil		Soltera	a
		Casada	b
		Conviviente	c
		Separada	d
		Viuda	e
3. Distrito de procedencia			
4. Grado de instrucción		Analfabeta	a
		Primaria	b
		Secundaria	c
		Superior Técnico	d
		Superior Universitario	e
5. Ocupación		Ama de casa	a
		Estudiante	b
		Trabajadora independiente	c
		Trabajadora dependiente	d

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III).
 Utilice una escala numérica del 1 al 7.
 Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que el personal Obstetra, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los métodos anticonceptivos.							
02	E Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.							
03	E Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.							
04	E Que los métodos anticonceptivos se encuentre en el consultorio.							
05	que el horario de atención en consultorio de Planificación Familiar es conveniente para usted							
06	E Que el tiempo durante la consulta sea adecuado para resolver sus necesidades.							
07	E Que el personal Obstetra se desenvuelva adecuadamente durante la atención.							
08	E Que la entrega del método anticonceptivo sea el adecuado							
09	E Que la atención para la toma de Papanicolaou sea la adecuada.							
10	E Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E Que el personal Obstetra emplee un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entienda todo lo que desea.							
12	E Que el personal Obstetra le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
13	E Que el Obstetra que atenderá su problema de salud, le inspire confianza.							
14	E Que el Obstetra le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E Que el Obstetra le ofrezca suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos.							
16	E Que usted comprenda la explicación que el Obstetra le brindará sobre su problema de salud o resultado de su atención.							
17	E Que usted comprenda la explicación que el Obstetra le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos con respecto a los métodos anticonceptivos.							
18	E Que el personal Obstetra le dio información correcta sobre su próxima cita							
19	E Que exista una buena señalización y ubicación, para el fácil acceso al consultorio de planificación familiar.							
20	E Que el consultorio, cuente con el personal para informar y orientar correctamente a los pacientes.							
21	E Que el consultorio cuente con los equipos disponibles y suficientes métodos anticonceptivos necesarios para su atención.							
22	E Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿El personal Obstetra le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los métodos anticonceptivos?							
02	P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
03	P ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
04	P ¿Usted encontró el método anticonceptivo que solicito?							
05	P ¿Considera que el horario de atención en consultorio de Planificación Familiar es conveniente para usted?							
06	P ¿El tiempo durante la consulta fue el adecuado para resolver sus necesidades?							
07	P ¿El personal Obstetra se desenvolvió adecuadamente durante la atención?							
08	P ¿La entrega del método anticonceptivo fue adecuada?							
09	P ¿La atención para la toma de Papanicolaou fue la adecuada?							
10	P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11	P ¿El personal Obstetra empleo un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?							
12	P ¿El personal Obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P ¿El Obstetra que le atendió le inspiró confianza?							
14	P ¿El Obstetra le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal Obstetra le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el Obstetra le brindó sobre su problema de salud resultado de su atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el Obstetra sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos de los métodos anticonceptivos?							
18	P ¿El personal Obstetra le dio información correcta sobre su próxima cita?							
19	P ¿Hay una buena señalización y ubicación, para el fácil acceso al consultorio de planificación familiar?							
20	P ¿El consultorio contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿EL consultorio contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

ANEXO C

“SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, OCTUBRE – DICIEMBRE, 2016”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducido(a) por: Vanessa Margarita Enrique Quispe bachiller de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016.

La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio. Desde ya le agradezco su participación

Mediante el presente documento yo,.....
Identificado(a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por Vanessa Margarita Enrique Quispe del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, las investigadoras podrán

realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con la autora: Vanessa Margarita Enrique Quispe al número 998500555. De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante o reclamo y/o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Universidad Norbert Wiener, al teléfono 705 5100 o al correo electrónico info@uwiener.edu.pe.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

DNI:.....

ANEXO D

HOJA DE VALIDACIÓN – PRUEBA PILOTO

Estimados docentes reciba usted nuestros más cordiales saludos. Esta ficha es un instrumento diseñado para el proceso de evaluación del Proyecto de investigación titulado: “EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, OCTUBRE – DICIEMBRE, 2016” con miras al mejoramiento del instrumento de recolección de datos. Su finalidad es conocer su percepción, calificación y sugerencias sobre dicho tema. Por ello le pedimos responda a las siguientes preguntas de modo responsable y sincero. Sus resultados servirán para identificar los errores de dicho instrumento y así mejorar la calidad del proyecto de investigación. Muchas gracias por su colaboración.

Datos personales:

- Nombres y apellidos: *Paulo L. Rodriguez Chavez*
- Profesión: *Médico - Cirujano*
- Especialidad: *Ortopedia - Traumatología*
- Fecha de evaluación:

Datos de calificación:

1. Las preguntas son consistentes de acuerdo al problema y objetivos de la investigación:

- a) Sí
b) No

Si su respuesta es no, diga porque:

2. La formulación y redacción de las preguntas son correspondientes al tema:

- a) Sí
b) No

Si su respuesta es no, diga porque:

3. Usted agregaría alguna otra pregunta:

- a) Sí
b) No

Si su respuesta es sí, ¿Cuáles?:

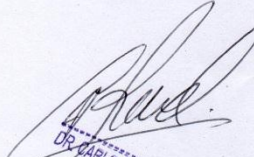
4. Usted eliminaría alguna pregunta

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es sí, ¿Cuáles?:

5. Recomendaciones y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

- ① Sugiero cambiar la forma de calificación para las preguntas de la variable "espectabilidades" ya q' por ej: para la pregunta 4, q' significaría un calificativo de 3 (¿q' el método se encuentra en peligro? bastante? etc.).
- ② Sugiero q' la calificación para las preguntas de la variable "percepciones" se reduzca de 7 a 5 y sea de 0 a 4 en donde 0 = pésimo 1 = mala 2 = regular 3 = Buena y 4 = Excelente.
- ③ El instrumento debe tener una mejor explicación y orientación para el usuario dado q' muchos podrían ser de instrucciones largas.


DR. CARLOS RODRIGUEZ CHAVEZ
C.M.P. 3538 - R.N.E. 4862
GINECOLOGO - OBSTETRA
DOCTOR EN MEDICINA

HOJA DE VALIDACIÓN – PRUEBA PILOTO

Estimados docentes reciba usted nuestros más cordiales saludos. Esta ficha es un instrumento diseñado para el proceso de evaluación del Proyecto de investigación titulado: “EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, OCTUBRE – DICIEMBRE, 2016” con miras al mejoramiento del instrumento de recolección de datos. Su finalidad es conocer su percepción, calificación y sugerencias sobre dicho tema. Por ello le pedimos responda a las siguientes preguntas de modo responsable y sincero. Sus resultados servirán para identificar los errores de dicho instrumento y así mejorar la calidad del proyecto de investigación. Muchas gracias por su colaboración.

Datos personales:

- Nombres y apellidos: *José Humberto Yarrizano*
- Profesión: *Obstetra*
- Especialidad:
- Fecha de evaluación:

Datos de calificación:

1. Las preguntas son consistentes de acuerdo al problema y objetivos de la investigación:

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, diga porque:

2. La formulación y redacción de las preguntas son correspondientes al tema:

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, diga porque:

3. Usted agregaría alguna otra pregunta:

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es sí, ¿Cuáles?:

4. Usted eliminaría alguna pregunta


- a) Si
 b) No

Si su respuesta es sí, ¿Cuáles?:

5. Recomendaciones y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

• El instrumento debe ser calificado en los siguientes
opciones a) mal b) bueno c) regular d) excelente
para mejorar la explicación y la comprensión de los
usuarios encuestados.

IMPAREX - SAN JUAN DE LOS RIOS
SERVICIOS MEDICOS FAMILIARES A.C.


Lic. Jesús R. Huamán Yaringaño
COP. 2000 - QUETZAL

HOJA DE VALIDACIÓN – PRUEBA PILOTO

Estimados docentes reciba usted nuestros más cordiales saludos. Esta ficha es un instrumento diseñado para el proceso de evaluación del Proyecto de investigación titulado: “EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES DE LAS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, OCTUBRE – DICIEMBRE, 2016” con miras al mejoramiento del instrumento de recolección de datos. Su finalidad es conocer su percepción, calificación y sugerencias sobre dicho tema. Por ello le pedimos responda a las siguientes preguntas de modo responsable y sincero. Sus resultados servirán para identificar los errores de dicho instrumento y así mejorar la calidad del proyecto de investigación. Muchas gracias por su colaboración.

Datos personales:

- Nombres y apellidos: Raul Hiramani Gallegos.
- Profesión: Médico Anestesiólogo
- Especialidad: Quimico Oncólogo
- Fecha de evaluación:

Datos de calificación:

1. Las preguntas son consistentes de acuerdo al problema y objetivos de la investigación:

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, diga porque:

2. La formulación y redacción de las preguntas son correspondientes al tema:

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es no, diga porque:

3. Usted agregaría alguna otra pregunta:

- a) Si
- b) No

Si su respuesta es sí, ¿Cuáles?:

4. Usted eliminaría alguna pregunta

- a) Sí
b) No

Si su respuesta es sí, ¿Cuáles?:

5. Recomendaciones y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

*Sugiero formular mas preguntas sobre el uso
de anticonceptivos.*


CIP/553356 (1-*)
Dr. RAUL E. RASCUNARI GALLEGOS
MAYOR PNP
GINECOLOGO - OBSTETRA
CIMP 4427 RNE 18893