



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN
EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EN ADOLESCENTES
DEL HOSPITAL DE HUAYCAN, DISTRITO DE ATE VITARTE;
PERIODO JULIO – SETIEMBRE 2018.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR EL BACHILLER
ARANDA PALOMARES, MILAGROS IRAIDA**

**ASESORA:
Mg. PACHECO CANTALICIO, ISABEL**

**LIMA - PERÚ
2018**

Dedico esta tesis de investigación a Dios por darme la fe en que todo es posible, a mis padres por la confianza y el apoyo que me han brindado en toda esta larga trayectoria que es y ha sido mi formación de carrera profesional.

Agradezco a mis padres y a todas aquellas personas, que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis metas y objetivos propuestos.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán, distrito de Ate Vitarte; periodo julio - setiembre 2018. **Material y Método:** El estudio es descriptivo, prospectivo de corte transversal de método cuantitativo, aplicando un muestreo de 77 adolescentes. Se aplicó un cuestionario. **Resultados:** La edad promedio de las adolescentes encuestadas es de 19 años (41,6%), tienen secundaria completa (59,7%), su estado civil es conviviente (79,2%) y se dedican a su casa (71,4%); como también para cada una de las dimensiones: tiempo de espera “satisfecha” (49,4%); información “satisfecha” (59,7%); seguridad “satisfecha” (61,0%) y aspectos tangibles “satisfecha” (80,5%); dando como nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en general “satisfacción” (61,0%), **Conclusiones:** El nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán es “satisfecha” con un 61,0%.

Palabras clave: Calidad de atención, adolescentes, planificación familiar.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to: Determine the level of satisfaction with the quality of care in family planning, in adolescents from the hospital of Huaycán, district of Ate Vitarte; period July - September 2018. **Material and Method:** The study is descriptive, prospective cross section of quantitative method, applying a sample of 77 adolescents. A questionnaire was applied. **Results:** The average age of the adolescents surveyed is 19 years old (41.6%), they have complete high school (59.7%), their marital status is shared (79.2%) and they dedicate themselves to their home (71, 4%); as also for each of the dimensions: "satisfied" waiting time (49.4%); information "satisfied" (59.7%); security "satisfied" (61.0%) and tangible aspects "satisfied" (80.5%); giving as a satisfaction level on the quality of care in general "satisfaction" (61,0%), **Conclusions:** The level of satisfaction on the quality of attention in family planning, in adolescents of Huaycán hospital is "satisfied" with a 61,0%.

Key words: Quality of attention, adolescents, family planning.

INDICE

<i>CARÁTULA</i>	<i>I</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>II</i>
<i>AGRADECIMIENTO</i>	<i>IV</i>
<i>RESUMEN</i>	<i>V</i>
<i>ABSTRACT</i>	<i>VI</i>
<i>INDICE</i>	<i>VII</i>
<i>INTRODUCCIÓN</i>	<i>8</i>

CAPITULO I: PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 Descripción de la Realidad Problemática	9
1.2 Delimitación de la investigación	12
1.3 Formulación del Problema	13
1.3.1 Problema principal	13
1.3.2 Problemas secundarios	13
1.4 Objetivos de la investigación.....	13
1.4.1 Objetivo general.....	13
1.4.2 Objetivos específicos	13
1.5 Hipótesis y variables de la investigación	14
1.5.1 Hipótesis.....	14
1.5.3 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	14
1.6 Diseño de la Investigación	15
1.6.1 Tipo de investigación	15
1.6.2 Nivel de la investigación	15
1.6.3 Método	15
1.7 Población y muestra	15
1.7.1 Población.....	15
1.7.2 Muestra	15
1.8 Técnicas e instrumentos	16
1.8.1 Técnicas	16
1.8.2 Instrumentos.....	16
1.9 Justificación	17

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Fundamentos teóricos de la Investigación	18
2.1.1 Antecedentes.....	18
2.1.2 Bases teóricas	23
2.1.3 Definición de términos básicos	34

CAPITULO III: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

3.1 Presentación, interpretación de resultados	36
3.2 Análisis y discusión de resultados.....	48

CONCLUSIONES.....50

RECOMENDACIONES.....51

FUENTES DE INFORMACION.....52

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia	56
ANEXO 2: Consentimiento informado	57
ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos	58
ANEXO 3: Juicio de expertos.....	61
ANEXO 4: Permiso de Aplicación de Instrumento.....	66

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, “13 de cada 100 mujeres entre los 15 y los 19 años es madre o ha estado embarazada”, Según ENDES 2016; esta consecuencia afecta a los padres, principalmente a la madre, como al niño, dando lugar a la prematuridad, riesgo en la salud, retraso o abandono escolar, y bajo nivel económico. Estableciéndose esta problemática solo el 69% de esta población sexualmente activa usa algún método anticonceptivo.⁽¹⁾

A nivel nacional MINSA ha implementado servicios de planificación familiar en cada hospital. Este servicio implica la “información, educación, consejería en anticonceptivos, incluyendo la entrega de suministros a libre demanda quien ejerza su derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos.”⁽²⁾

Desde que la planificación familiar ha sido reconocida como un derecho de las personas, “la calidad de atención debe ser enfocada como un derecho del cliente”, no solo al que acude al servicio para la atención, sino todos aquellos en la comunidad que tienen necesidad de servicios de planificación familiar. Y como punto importante la calidad de atención no solo fortalece la capacidad del personal obstetra, sino también permite aumentar la responsabilidad de los resultados, en especial en poblaciones vulnerables como las adolescentes.⁽³⁾

En el presente estudio aporta datos cuantitativos sobre calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes que acuden al hospital de Huaycán; considerando 4 dimensiones, siendo estas: tiempo de espera, información, seguridad y aspectos tangibles, teniendo como resultado satisfacción.

CAPÍTULO I

PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Uno de los aspectos menos atendidos en las políticas públicas corresponde a las necesidades y demandas de las poblaciones adolescentes. Los lineamientos de políticas de salud de las adolescentes tienen entre sus principales objetivos garantizar sus derechos, disminuir las condiciones de vulnerabilidad, disminuir las brechas e inequidades en el acceso a los servicios de salud y por tanto, disminuir la mortalidad y morbilidad. Según el documento técnico de Situación de Salud de las adolescentes y jóvenes en el Perú 2017, en la actualidad se ha logrado disminuir la mortalidad materna en comparación del año 2011 al 2016. “En 2011, la Razón de Mortalidad Materna era de 93 por cada 100,000 nacidos vivos, y en 2016 se estimó en 68 por cada 100,000 nacidos vivos”; causas que se pudieron prevenir a través de un adecuado control prenatal y al acceso de servicios de atención médica de calidad en el momento oportuno.⁽⁴⁾⁽⁵⁾

En el Perú a nivel nacional el embarazo en adolescentes no se ha reducido de manera importante en los últimos 20 años, en la actualidad “13 de cada 100 mujeres entre los 15 y los 19 años es madre o ha estado embarazada; según datos de la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2016). A nivel local, según ASIS 2017 del hospital de Huaycán, las cifras de embarazo en adolescentes atendidos en el hospital en el año 2017 fueron de 76 adolescentes. Estableciéndose la problemática del embarazo en adolescentes el Ministerio de salud ha implementado servicios de planificación familiar de calidad con la finalidad de contribuir a que las personas ejerzan sus derechos de manera responsable, libre e informada respecto a la decisión del número y espaciamiento de los hijos que deseen tener.⁽¹⁾⁽⁴⁾

En cuanto a la demanda de atenciones de Planificación Familiar, según ENDES 2016, el Perú a nivel nacional presentó un crecimiento entre 2000 al 2016, el uso de anticonceptivos de 68.9% a 76.2% mujeres en unión respectivamente, 4 de cada 5 mujeres unidas usan algún método anticonceptivo. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes sexualmente activas y madres adolescentes muestran una subida del 69%.⁽¹⁾ A nivel local según ASIS del hospital de Huaycán, en cuanto a la demanda de métodos anticonceptivos en planificación familiar, 391 adolescentes se colocaron algún método anticonceptivo en el año 2017 (nuevas y continuadoras); el anticonceptivo más usado fue la ampolla trimestral con 169 insumos colocados, seguido por la ampolla mensual con 155, condón masculino 28, implantes 15, píldoras 11, DIU 11 y condón femenino 2.

A nivel local el hospital de Huaycán está desarrollando un plan de trabajo para mejorar la calidad, estilo de vida y la prevención del embarazo en adolescentes, considerando especialmente aquellos grupos en situaciones de mayor vulnerabilidad y pobreza, impulsando de esta manera a una nueva generación de adultos responsables y productivos,

mediante la orientación adecuada que le permita tomar decisiones adecuadas.

El Ministerio de Salud aprobó en agosto del 2016 la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, que precisa “La población adolescente, que acuda a los establecimientos de salud en busca de planificación familiar, se les brindará todos los servicios”; ya que toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia y a recibir con carácter previo la prescripción y aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar. Con esta nueva Norma Técnica las adolescentes pueden acceder a la atención en planificación familiar de forma integral, esta medida servirá para prevenir los embarazos a temprana edad.^{(1) (4)}

A mediados del 2017, el Ministerio de Salud conjunto a la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, inició talleres de capacitación a proveedores de salud sexual y reproductiva que brindan atención en planificación familiar para brindar una atención de calidad, respetuosa, equitativa, oportuna, suficiente y apropiada a las adolescentes, ya que los proveedores de salud aún se mantienen temerosos en torno al trato con las adolescentes. Por eso se pretende orientar de la mejor manera la atención, con enfoque de género, derechos humanos e interculturalidad que permita lograr los objetivos y metas planteadas.⁽⁶⁾

El Ministerio de salud ha venido impulsando iniciativas para mejorar la calidad de las prestaciones de salud. En el año 2001 se aprobó el “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, el cual establece los principios, bases conceptuales y objetivos que vienen orientando los esfuerzos por mejorar la calidad, se han realizado indicadores para el tipo y nivel de atención, y se han elaborado los instrumentos técnicos que permitan obtener información confiable para la evaluación de la calidad. Algunos de estos

indicadores planteados para medir la calidad están expresados, en términos de evaluación de la satisfacción de los usuarios.⁽⁷⁾

En los últimos años se han realizado diferentes estudios y se ha desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad de prestación de servicios de salud, a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención en los establecimientos de salud se percibe un grado de insatisfacción de usuarios externos, de allí la necesidad de explorar metodologías con cuestionarios sencillos y de fácil aplicación que muestren resultados para la toma de decisiones y genere un proceso de mejora continua de la calidad de atención”.⁽⁷⁾

Cabe recordar que la baja calidad de atención constituye uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios reconocidos como prioridades nacionales principalmente la mortalidad materna; ya que la calidad de atención marca la diferencia entre la vida y la muerte, desde allí la importancia de mejorar la calidad de atención en salud.⁽⁷⁾

1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Delimitación espacial:

La investigación se llevó acabo en el Hospital de Huaycán de baja complejidad II – 1, ubicado en Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona B – Huaycán, distrito de Ate Vitarte.

1.2.2 Delimitación temporal:

La investigación se realizó en el mes de julio y setiembre del año 2018.

1.2.3 Delimitación social:

La investigación se realizó con la población adolescente que acude a la atención de Planificación Familiar, en el Hospital de Huaycán.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema Principal:

¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán, distrito de Ate Vitarte; periodo julio – setiembre 2018?

1.3.2 Problemas Secundarios:

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre el tiempo de espera en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la información brindada en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la seguridad en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre aspectos tangibles en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General:

Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán, distrito de Ate Vitarte; periodo julio - setiembre 2018.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Determinar el nivel de satisfacción sobre el tiempo de espera en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán.
- Determinar el nivel de satisfacción sobre la información brindada en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán.
- Determinar el nivel de satisfacción sobre la seguridad en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán.

- Determinar el nivel de satisfacción sobre aspectos tangibles en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán.

1.5 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Hipótesis:

La investigación no tiene Hipótesis por ser un estudio descriptivo.

1.5.2 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán.	Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trámite para recibir atención. ✓ Accesibilidad de la historia clínica. ✓ Tiempo de espera para ser atendido con personal obstetra. ✓ Tiempo promedio esperado de una paciente a otra. ✓ Orden de llegada. ✓ Atención en horario programado.
	Información	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En que consiste el método anticonceptivo. ✓ Los tipos de anticonceptivos. ✓ Beneficios del método anticonceptivo. ✓ Uso del anticonceptivo. ✓ Falla del anticonceptivo. ✓ Efectos secundarios del anticonceptivo. ✓ Dibujos, ilustraciones. ✓ Señalizaciones.
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saludo y bienvenida. ✓ Entendimiento de la explicación. ✓ Información recibida. ✓ Interés en solucionar necesidades o consulta. ✓ Trato recibido. ✓ Privacidad. ✓ Compra extra institucional.
	Aspectos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos. ✓ Accesibilidad de método anticonceptivo. ✓ Equipos y materiales disponibles. ✓ Limpieza del consultorio.

1.6. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.3 Tipo de Investigación:

Descriptivo porque se determinó el nivel de satisfacción que tienen las adolescentes atendidas en Planificación Familiar, **prospectivo** porque los datos fueron obtenidos según se recolectó la información y de **corte transversal** porque la recopilación de los datos se realizó en una sola ocasión durante el periodo de estudio.

1.5.4 Nivel de Investigación:

Aplicativo, porque se realizó sobre hechos ocurridos en el Hospital de Huaycán – Ate Vitarte.

1.5.5 Método:

Cuantitativo porque se valió de los números para examinar datos e información. Con un determinado nivel de error y nivel de confianza.

1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 Población:

La población de estudio estuvo conformada por las adolescentes del Hospital de Huaycán que acudieron a la atención en planificación familiar, siendo 194 nuevas y 197 continuadoras con un total de 391 adolescentes; tomando como universo a todas las adolescentes atendidas en el año 2017.

	Nuevas	Continuadoras	TOTAL
ADOLESCENTES	194	197	391

1.7.2 Muestra:

Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó una fórmula para calcular las cifras en rango, considerando un nivel de confianza del 95% y margen de error esperado del 10%.

Formula:

$$n = \frac{N \times (Z \times 0.5)^2}{1 + e^2 (N-1)}$$

Dónde: N: 391 (población total)
Z: 1.96 (Nivel de confianza)
E: 0.10 (Error)

$$n = \frac{391 \times (1.96 \times 0.5)^2}{1 + 0.10^2 (390)} \Rightarrow \frac{n = 375.5}{4.9} \Rightarrow n = 76.6$$

La muestra fue de 77 adolescentes entre nuevas y continuadoras que acudieron a la atención en planificación familiar en el Hospital de Huaycán.

1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

1.8.1 Técnicas:

La técnica que se empleó para la investigación fue la encuesta, que consistió en obtener información de las adolescentes mediante un cuestionario de preguntas previa autorización de la misma adolescente, que fueron respondidos en un lapso de 15 minutos aproximadamente. La encuesta se llevó acabo en el turno de la mañana y la tarde de 8:00 a 12:00 horas y 14:00 a 16:00 horas.

1.8.2 Instrumentos:

Se elaboró un cuestionario, evaluada y calificada por tres jueces de expertos, el cual se aplicó a las adolescentes que acudieron a la atención en planificación familiar del Hospital de Huaycán, no sin antes haber contado con la autorización del Hospital y previa aplicación de un consentimiento informado para la aplicación del instrumento, la cual consta de la siguiente estructura: Siendo la primera parte los datos generales de la adolescente, luego las dimensiones como tiempo de espera conformada por 6 preguntas, información conformada por 8 preguntas, seguridad conformada por 7 preguntas y aspectos tangibles por 4 preguntas.

Para la valoración de las preguntas se utilizó una escala de satisfacción, donde la menor calificación es insatisfecha y la mayor calificación es satisfecha. Los datos obtenidos fueron revisados y codificados e ingresado a una base de datos de Microsoft Excel 2013 y los resultados fueron presentados, analizados e interpretados en tablas y gráficos mediante porcentajes.

1.9 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Como elemento base para una mejora continua y prevenir los embarazos a temprana edad y sobre todo la baja atención en adolescentes en planificación familiar, aun conociéndose que ya hay normas, políticas y herramientas de políticas de salud que permite que las adolescentes puedan acceder a dichos servicios sin restricción alguna, según estudios no hay una gran demanda a que las adolescentes acudan a planificación familiar; por eso es necesario conocer si las adolescentes están satisfechos con la atención brindada y obteniendo el resultado buscar soluciones para así satisfacer de manera adecuada las expectativas del adolescente, ya que la anticoncepción y la planificación familiar se reconoce como la "intervención de evidencia científica principal que salva la vida de las madres e hijos" y así prevenir las muertes maternas.⁽²⁾

Por ello es importante evaluar el nivel de satisfacción de las adolescentes que acuden al servicio de planificación familiar en el Hospital de Huaycán, ya que el hospital ofrece un servicio que intenta mejorar la calidad de atención a las usuarias, en especial a las adolescentes por ser un grupo vulnerable; 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 en que se está fallando e iniciar acciones para una mejora continua.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1.1 ANTECEDENTES:

Internacionales:

González Hilda, Fabiana. En su trabajo realizado en México 2012, con el **Objetivo:** Identificar el grado de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en el servicio de salud sexual y reproductiva, ubicado en el CAPS “Dr. Edgardo Acuña” - Catamarca, durante el último trimestre de 2012. Fueron entrevistadas 96 usuarias. Encontrando con más frecuencia la asistencia de mujeres de Barrios IPV el 29,9 %, y edades comprendidas entre los 20 y los 24 años con un 29,1%. De éstas, el 62,6% presentaban un nivel de escolaridad secundario. El 76,7% estaban satisfechas con la atención profesional brindada. En lo que respecta al flujo de

atención el 54,5% considero que fue buena y en base al tiempo de espera, un 71,1% reflejó satisfacción con el tiempo de espera y tiempo de consulta (85,9%). La percepción de las usuarias, mostró satisfacción en cuanto al trato de los servicios de administración (31,5%), farmacia (62,6%), y profesional (76,7%). Cabe mencionar que el 100% consultas son atendidas por la obstétrica. Encontrándose satisfacción (94.9%) de las mujeres en lo que se refiere a la privacidad del área, a la consejería brindada y al entendimiento o comprensión de las recomendaciones que se les proporciona. La mayoría de las usuarias refirieron estar satisfechas con la atención ofrecida en el servicio de salud sexual y reproductiva del Centro de Salud “Dr. Edgardo Acuña”.⁽⁸⁾

Sevilla Bonilla, Verónica Paulina. En su trabajo realizado en el Sub centro de Salud Santa Anita - Ecuador 2014, con el **Objetivo:** Establecer un programa de gestión para mejorar las prestaciones de salud, a partir del cual se elaboró propuestas que tienen como finalidad promocionar los horarios de atención y la cartera de servicios, elaborar y aplicar un Chek-list para identificar de forma ágil y optima las deficiencias en la infraestructura, equipamiento, elaboración de flujogramas para reducir los tiempos de espera y finalmente realizar capacitaciones en temas relacionados con el manejo de los adolescentes y la calidad. En este estudio se realizó la aplicación de encuestas de calidad tanto a los profesionales de salud como a los adolescentes, en la que se encuestó a un total de 119 adolescentes, de los cuales un 42,01% son masculinos y el 57,99% fueron de género femenino. De ellos un 72,26% tuvo dificultades para agendar un turno, relacionados con un 68% que desconocía de la carrera de servicios y de los horarios de atención de la unidad, con un 47,9% reporto que a veces, un 12,6% que nunca recibe su atención a la hora asignada. En los que corresponde a las encuestas realizadas a los profesionales se determina que el 33,33% son masculinos y el 66,67% son

femeninos, quienes manifiestan necesitar de aproximadamente de 30 – 40 min con un 80%, para llenar los formularios de los adolescentes y que se necesita capacitaciones continuas en temas relacionados con los adolescentes y la calidad. Con el análisis de esta información, basado en los resultados provenientes de las encuestas se procedió a la elaboración de las propuestas para ser aplicadas en el Sub centro de Salud, y conseguir un único fin que es la satisfacción.⁽⁹⁾

Camargo Ramírez M; Fajardo Peña M; García Rueda A. En su trabajo realizado en Colombia 2014, con el **Objetivo:** determinar la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería a las usuarias y la satisfacción en la atención. **Método:** Estudio de carácter cuantitativo de alcance descriptivo, tipo corte transversal; con 345 usuarias mayores de 14 años de edad; realizado entre octubre de 2013 a junio de 2014, en una institución de primer nivel de atención en salud, en la ciudad de Bucaramanga. **Resultados:** Edad mínima 14 años; el 63,19% (n=218) vive en unión libre; edad mínima de inicio de relaciones sexuales 12 años y máxima 25 años. En el 25,8% (n=89) no se garantizaba la privacidad; el 87,54% (n=302) de los consultorios no contaban con baño para usuarias. No saludan, ni se refieren al usuario por su nombre, en el 3,77% (n=13) y el 14,78% (n=51) respectivamente. En el 11,59% (n=40) no se explicó el procedimiento antes de ejecutarlo y más del 90% no brindó asesoría en derechos sexuales y reproductivos. El 50,43% (n=174) de los usuarios consideró bueno el trato recibido; un 99,66% (n=344) calificó de buena a excelente la asesoría; el 52,46% (n=181) califica como buena la atención; el 97,97% (n=338) y el 99,13% (n=342) recomendarían y volverían a la institución. **Conclusión:** Los usuarios en general refieren la calidad como buena en la atención brindada. Se hace necesario promover los derechos sexuales y reproductivos durante la consulta del programa.⁽¹⁰⁾

Nacionales:

Cupe Medina, Lizbeth Rosmery. En su trabajo realizado en el hospital San Juan de Lurigancho setiembre- diciembre 2014, con el **Objetivo:** Identificar la percepción de la calidad de atención en planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo del Hospital San Juan de Lurigancho Setiembre - Diciembre 2014. **Material y Métodos:** Estudio de tipo transversal, descriptivo, prospectivo y observacional en el que participaron 30 adolescentes entre 15 y 19 años con reincidencia de embarazo del Hospital San Juan de Lurigancho de los servicios obstétricos. La información fue recolectada a través de una encuesta estructurada teniendo como **Resultado:** Que la percepción de la calidad de atención en planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo del Hospital San Juan de Lurigancho fue “regular” 56,67% como también para cada una de las dimensiones, así para la dimensión fiabilidad lo representa el 66,67%, para la dimensión capacidad de respuesta también el 66,67%, para la dimensión seguridad el 50%, para la dimensión empatía el 63,33% y para la dimensión aspectos tangibles el 80%. **Conclusión:** La percepción de la calidad de atención en planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo del Hospital San Juan de Lurigancho fue “regular” (56,67%).⁽¹¹⁾

Cayro Quispe, Lucero Isabel. Su trabajo realizado en el Instituto Materno perinatal, mayo – junio 2016, con el **Objetivo:** De establecer el grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de mayo a junio de 2016. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal. Participaron 355 usuarias entre 18 y 51 años de edad, tanto nuevas como continuadoras del consultorio de consejería de Planificación Familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima. Se aplicó un cuestionario estructurado dividido en dos partes, la primera

relacionada a las expectativas de las usuarias y la segunda enfocada a las percepciones de las mismas, y se determinó la satisfacción a través de la diferencia entre percepciones y expectativas. Posteriormente se realizó un análisis exploratorio de las variables utilizando frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. La información final se resumió en tablas y gráficos. **Resultados:** 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%. **Conclusiones:** 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%.⁽¹²⁾

Enrique Quispe, Vanessa Margarita. Su trabajo realizado en el Hospital María Auxiliadora octubre – diciembre 2016, con el **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.⁽¹³⁾

2.1.2 BASES TEÓRICAS:

La importancia de conocer la perspectiva del usuario externo con respecto a los servicios fue reconocida crecientemente durante la década de los ochenta, cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponían al usuario por encima de todo; hoy en día se es competitivo como organización o como persona si se está entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente. De tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva tradicionalmente centrada en la institución a otra que incorpore la perspectiva de los usuarios

y trabajadores de los servicios, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.⁽³⁾

Los usuarios externos vienen a ser la población que adquieren los productos y servicios ofrecidos, son extraños o ajenos al establecimiento, y los usuarios internos están conformados por los profesionales de salud que prestan servicios de manera directa, garantizando que la calidad interna de los procesos de trabajo se refleje en la que reciben los usuarios externos. La unión de estos dos tipos de usuarios “permite el logro de la calidad en todos los niveles de la organización. De esta manera, la calidad interna se crea dentro de la organización, mientras que la calidad externa constituye la imagen que la organización presenta al mundo exterior”.⁽¹⁴⁾

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.⁽¹⁴⁾

Satisfacción del usuario externo:

Se debe entender como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Es por eso que se define como 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 esta le ofrece”.⁽¹⁵⁾

Calidad en salud:

La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma q maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.⁽¹³⁾

Cabe recalcar que “la salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe acceder toda persona al margen de

cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras. La apuesta por la igualdad en el acceso a la atención, acogiendo y respondiendo las diversas necesidades de salud y expectativas de las personas, supone y reclama a la calidad como atributo indelible de la atención”.⁽⁷⁾

Categorización de la Calidad de atención en Salud:

- **Satisfecha:** Es cuando la atención al cliente esté de acuerdo a sus necesidades, beneficios y bienestar. Resulta también beneficioso para el personal de salud, mejorar las normas máximas de atención, lo que garantiza la actitud para sostener los servicios.⁽¹⁶⁾
- **Insatisfecha:** Es cuando la cantidad de atención no basta para aportar todo el beneficio previsible a la salud y al bienestar, los cuidados prestados tienen un déficit de calidad, no cubren las necesidades del paciente y generan una insatisfacción del mismo.⁽¹⁶⁾

Calidad de atención en el servicio de planificación familiar:

La calidad de atención en planificación familiar significa que las necesidades de los usuarios, en el contexto de su vida personal, deberán ser el mayor determinante de la actuación de los profesionales y la meta a la cual se dirijan los programas. Desde que la planificación familiar ha sido reconocida como un derecho de los individuos y las parejas, la calidad de la asistencia debe ser enfocada como un derecho al cliente, entendiendo la definición de cliente no solo como aquel que acude y demanda servicios, sino también todos aquellos en la comunidad que tiene necesidad de servicios de planificación familiar.⁽¹⁷⁾

Los programas de planificación familiar están asignando mayor prioridad a la calidad de atención. Tanto los programas como los profesionales de salud están encontrando más y mejores formas de cubrir las necesidades de sus clientes y elevar la calidad de los

servicios, a la misma vez que utilizan los recursos de una manera más eficaz.⁽¹⁸⁾

Encuesta de satisfacción sobre la calidad de atención, en planificación familiar:

La encuesta se debe realizar a toda usuaria incluyendo a las y los adolescentes que buscan atención en el hospital para el servicio de planificación familiar.⁽²⁾

- **Cada cuánto tiempo aplicar la encuesta:** Se recomienda que los datos se recolecten cada 6 meses, para ver avances de mejora.⁽²⁾
- **Quién debería aplicar la encuesta:** La encuesta debe ser aplicada por personas externas al establecimiento de salud, como: alumnos del último año de secundaria, estudiantes de institutos superiores, o en todo caso personal de salud. Se recomienda a que no lleve el uniforme mientras realiza las entrevistas ya que las mismas pueden ser influenciadas.⁽²⁾
- **En qué momento encuestar:** Se debe entrevistar preferiblemente cuando salgan de la consulta y después de recibir su método anticonceptivo.⁽²⁾
- **Dónde encuestar:** Se debe tratar de buscar un lugar adecuado y alejado de otras usuarias y del personal de salud.⁽²⁾
- **Procedimiento durante la entrevista:**⁽²⁾
 - Se debe identificar y explicar brevemente el objetivo de la entrevista.
 - Preguntar si puede ser entrevistado y hacerle saber que la entrevista es anónima.
 - Hacer las preguntas exactamente como están escritas y hacer otras explicaciones si es que no se ha entendido o si es necesario leerlo nuevamente.
 - Se debe ser claro y preciso al preguntar y permitir que decida sobre la respuesta. Agradecer por la información brindada.

- **Tiempo que toma la aplicación de una encuesta:** La duración aproximada de una encuesta basada en la experiencia, ha mostrado un promedio de 15 minutos por persona.⁽¹⁵⁾

La atención en planificación familiar:

- El **Consultorio de Planificación Familiar** provee atención relacionada a la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres, con énfasis en metodología anticonceptiva.⁽²⁾
- La **atención en planificación familiar** es ofrecido en todos los establecimientos de salud del país de manera gratuita, dando orientación y consejería y la provisión de métodos anticonceptivos.⁽²⁾
- La **Historia Clínica** es un documento médico legal, que registra los datos, de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el profesional de salud brinda al paciente.⁽¹⁹⁾
- **El tiempo de espera** para la atención en Consultorio externo es menor de 15 minutos.⁽¹⁵⁾
- **Tiempo de atención en la consulta**, la usuaria orientada recibe 2 sesiones por 30 minutos en el año en orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. En programación de métodos de planificación familiar la usuaria recibe 20 minutos de atención en el consultorio de planificación familiar; excepto las de anticoncepción quirúrgica voluntaria que dura más tiempo.⁽²⁾
- **La orientación y consejería** es una comunicación interpersonal en el que se brinda información necesaria para que las personas, tomen decisiones voluntarias, informadas y satisfactorias, brindando también apoyo para el análisis y búsqueda de solución a sus problemas de salud.⁽²⁾

- **Material de apoyo** es cualquier medio que el personal de salud utilice para el desarrollo del proceso de la orientación y consejería, con la finalidad de facilitar el entendimiento las usuarias (rotafolios, muestras de insumos, folletos, etc).⁽²⁰⁾
- La **disponibilidad** de métodos anticonceptivos debe ser accesible a todas las personas que acudan al establecimiento de salud.⁽²⁾
- **Usuaría** es la persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes.⁽²⁾
 - **Nueva:** Persona que acepta por primera vez en su vida, usar un método anticonceptivo.
 - **Continuadora:** Son aquellos que utilizan anticonceptivos y lo confirman en una fecha dada.

Planificación familiar:

La Norma Técnica de salud de Planificación Familiar 2016, considera que la planificación familiar es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el esparcimiento entre ellos. En los métodos anticonceptivos modernos se incluye la píldora anticonceptiva, el DIU, los inyectables mensuales y trimestrales, los implantes y los preservativos para hombres y mujeres.⁽²⁾

- **Importancia:** Una correcta planificación familiar aporta múltiples ventajas tanto para las mujeres y su familia como para la sociedad en general. Contribuye a salvar vidas y a mejorar la calidad de vida.⁽²⁾

- Los métodos anticonceptivos es un **procedimiento** que evita la fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes lo usen; deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida”.⁽²⁾

Para facilitar la atención en orientación/consejería en planificación familiar, se seguirá el **Modelo de los cinco pasos**.⁽²⁾

- Primer paso: Establecer una relación cordial.
- Segundo Paso: Identificar las necesidades de la/el usuaria/o.
- Tercer Paso: Responder a las necesidades de la/el usuaria/o.
- Cuarto paso: Verificar la comprensión de la/el usuaria/o
- Quinto paso: Mantener la relación cordial.

Derechos y planificación familiar:

Las personas que acuden a los servicios tienen derecho:⁽²⁾

➤ **La privacidad:**

- Toda consulta debe ser realizada directamente y que no haya personas extrañas al usuario:⁽²⁾
- Que toda comunicación y tratamiento, serán tratados confidencialmente.⁽²⁾
- Ser examinada en instalaciones que aseguren privacidad.
- Permanecer con bata, nunca desnuda/o, para llevar a cabo el procedimiento.⁽²⁾
- No hablar o ver, si no lo desea, a personas que no estén directamente relacionadas con el establecimiento de salud, o que no están involucradas directamente en su atención. ⁽²⁾

➤ **Información:**

- Recibir la información completa y actualizada del diagnóstico, tratamiento o procedimiento antes de ser realizado.⁽²⁾

- Recibir información completa sobre las características, beneficios, efectos, posibles complicaciones, protección frente a las Infecciones de Transmisión Sexual, posibilidades de falla y contraindicaciones de todos los métodos anticonceptivos disponibles para hombres y mujeres.⁽²⁾
- **A conocer la Identidad de las personas proveedoras de servicios:**
 - Conocer la identidad y el cargo del personal obstetra que esté ofreciendo servicios de planificación familiar.⁽²⁾
- **La seguridad personal:**
 - Recibir atención segura, sin exposición a riesgos innecesarios, mediante prácticas adecuadas, y el cumplimiento de los estándares sanitarios correspondientes a cada nivel de los establecimientos de salud.⁽²⁾

La **limpieza** es el proceso mediante el cual se eliminan materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en uso, mediante el lavado con agua, con o sin detergente, utilizando una acción mecánica o de arrastre. La limpieza debe preceder a todos los procedimientos de desinfección y esterilización. Debe ser efectuada en todas las áreas.⁽²¹⁾

El **lavado de manos** “disminuye el traspaso de material infectante de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel.”⁽²¹⁾

Indicaciones del lavado de manos:⁽²¹⁾

- Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo.
- Al terminar el turno en el lugar de trabajo.
- Al tocar zonas anatómicas del cuerpo.
- Antes y después de ingerir líquidos y alimentos.

- Después de usar los sanitarios.
 - Al finalizar la jornada laboral.
 - Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello.
- **A la comunicación:**
- Poder comunicarse de manera verbal o escrita con personas de su elección durante su atención.⁽²⁾
- **A toma de Decisiones:**
- No ser sometido a presión alguna para elegir un método anticonceptivo, especialmente en situaciones de estrés, tales como las vinculadas al parto o aborto.⁽²⁾
- **A contar con una atención adecuada:**
- Rehusarse a someterse a procedimientos y/o atenciones luego de haber recibido la información completa sobre los mismos.⁽²⁾
- **Respeto y dignidad:**
- Recibir trato respetuoso en todo momento y bajo todas las circunstancias.⁽²⁾
 - Que se respeten sus creencias, valores, conocimientos, actitudes y prácticas de su cultura.⁽²⁾
 - No ser discriminado por ninguna causa, y menos para acceder a la atención de planificación familiar.⁽²⁾
- **Al reclamo y resarcimiento:**
- Expresar su disconformidad por el trato que haya recibido en el establecimiento de salud, y que considere inadecuado, o que no haya recibido cuando le correspondía; así como a recibir las explicaciones y las medidas correctivas que correspondan ante lo que motivó su insatisfacción.⁽²⁾

Atención integral con énfasis en salud sexual y reproductiva para los adolescentes:

Se dice que es la provisión continua y con calidad de una atención integral, orientada hacia la promoción, prevención, acceso a los métodos anticonceptivos, recuperación y rehabilitación en salud sexual y reproductiva, en el contexto de su vida en familia y en la comunidad. Esta atención se realiza en ambientes exclusivos.⁽²⁾

Orientación y consejería para adolescentes:

- **Momento para brindar la información:** Desde que empieza la adolescencia, todo momento que el adolescente acuda al establecimiento de salud en busca de información proporcionándoles espacios y horarios especiales.⁽²⁰⁾
- **Información que se debe brindar:** Conocimientos de fisiología, reproducción, sexualidad, maternidad y paternidad responsable, opciones de anticoncepción, aborto, ITS y VIH/Sida.⁽²⁰⁾
- **Métodos anticonceptivos apropiados.**
- **Consideraciones o cuidados:** Se debe considerar aspectos relacionados a su desarrollo psíquico y social; proceso de enamoramiento.⁽²⁰⁾

Adolescencia:

El término Adolescente proviene del verbo latino “adolecere” cuyo significado es “crecer y suele emplearse para denominar la etapa de transición de la infancia al estado adulto; según la Organización Mundial de la Salud se producen cambios físicos , psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales, dependiendo de la manera en que cada individuo experimenta este período de la vida ya sea individual o grupal en la cual se fijan prácticas y valores que determinarán su forma de vivir sea o no saludable en el presente y en el futuro”.⁽⁵⁾

De acuerdo a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA, “se considera población adolescente a aquella cuya edad oscila entre los 12 y 17 años de edad, pero para la Organización Mundial de la Salud es el periodo comprendido entre 10 y 19 años que lo clasifica en dos fases en temprana de 10 a 14 años y tardía que comprende entre los 15 y 19 años de edad”. Es una etapa de la vida que requiere de atención, de información objetiva, y de opciones que puedan facilitar un desarrollo armónico y un camino firme hacia la vida adulta.⁽¹⁾⁽⁵⁾

2.1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Satisfacción: 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.⁽¹⁵⁾

Calidad de atención: Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.⁽¹⁵⁾

Adolescente: Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.⁽⁵⁾

Planificación familiar: La planificación familiar es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia.⁽²⁾

Tiempo de espera: Promedio de minutos que transcurren entre el momento en que el usuario solicita la atención en el servicio, el inicio de esta por el proveedor. ⁽¹⁵⁾

Información: Es un conjunto de datos significativos y pertinentes que describen sucesos o entidades, La información la componen datos que se han colocado en un contexto significativo y útil y se ha comunicado a un receptor, quien la utiliza para tomar decisiones. La información implica la comunicación y recepción de inteligencia o conocimiento. Evalúa y notifica, sorprende y estimula, reduce la incertidumbre, revela alternativas adicionales o ayuda a eliminarlas cuando son irrelevantes e influye sobre otros individuos y los estimula a la acción. ⁽²⁰⁾

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. ⁽¹⁵⁾

Aspectos tangibles: Son aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. ⁽¹⁵⁾

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

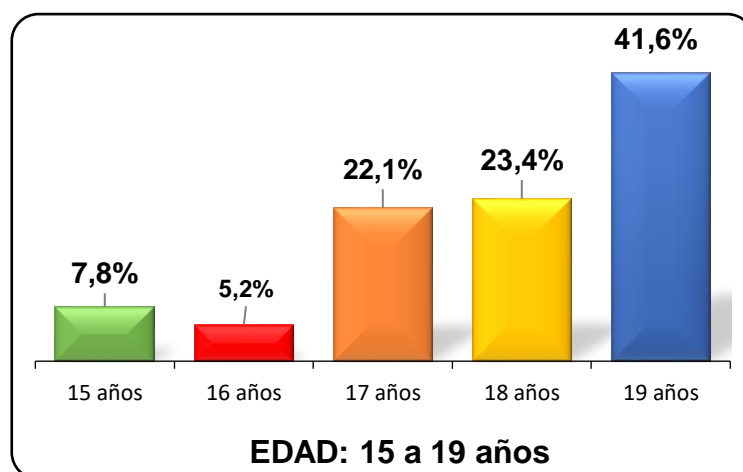
3.1 DATOS GENERALES:

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES ATENDIDAS SEGÚN GRUPO DE EDAD

Tablas N° 1.

15 – 19 años	n	%
15 años	6	7,8
16 años	4	5,2
17 años	17	22,1
18 años	18	23,4
19 años	32	41,6
Total	77	100,0

Gráfico N° 1.



Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

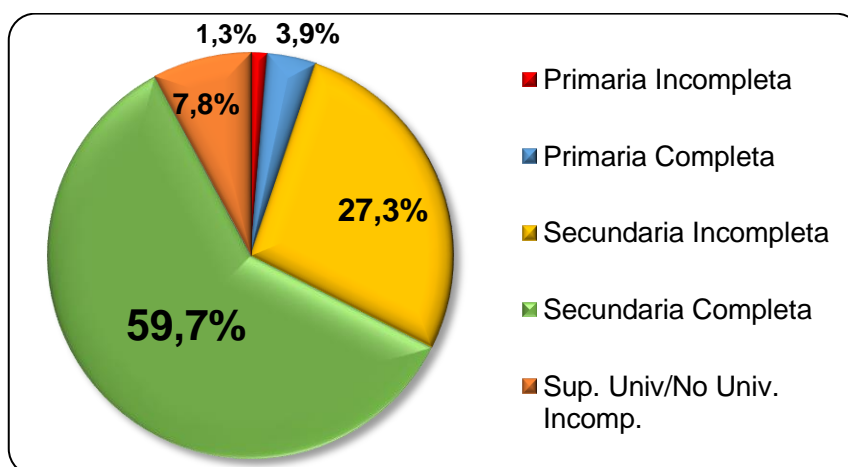
La tabla y gráfico N° 1; el 41,6% de adolescentes tienen 19 años, el 23,4% 18 años y el 22,1% 17 años.

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES ATENDIDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN

Tabla Nº 2.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	n	%
Primaria Incompleta	1	1,3
Primaria Completa	3	3,9
Secundaria Incompleta	21	27,3
Secundaria Completa	46	59,7
Superior	6	7,8
Total	77	100,0

Gráfico Nº 2.



Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

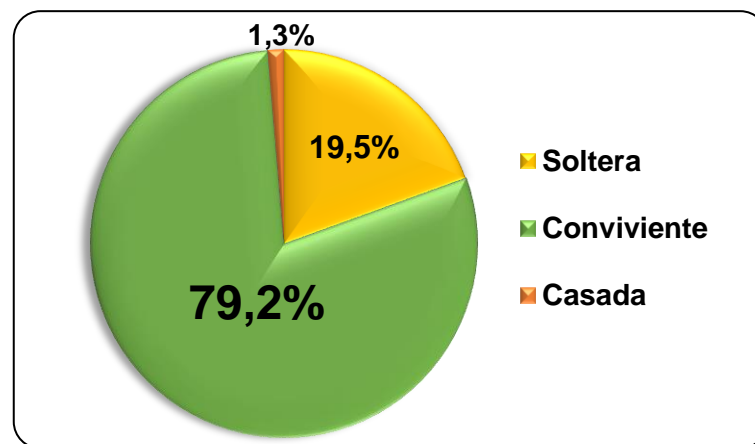
La tabla y gráfico Nº 2; el 59,7% de las adolescentes encuestadas tienen secundaria completa y el 27,3% tiene secundaria incompleta; el 7,8% de las adolescentes están cursando estudios superiores, el 3,9% de las adolescentes solo tiene primaria completa, al igual que primaria incompleta con 1,3%.

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES ATENDIDAS SEGÚN ESTADO CIVIL

Tabla Nº 3.

ESTADO CIVIL	n	%
Soltera	15	19,5
Conviviente	61	79,2
Casada	1	1,3
Total	77	100,0

Gráfico Nº 3.



Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

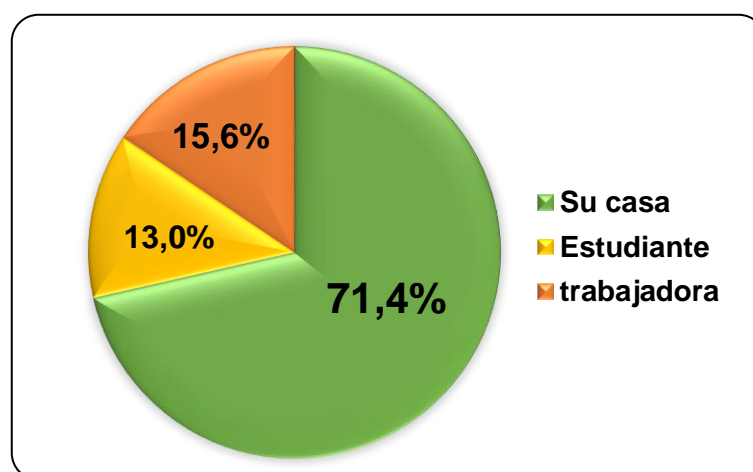
La tabla y gráfico Nº 3; el 79,2% de adolescentes son convivientes, el 19,5% están solteras y el 1,3% está casada.

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES ATENDIDAS SEGÚN OCUPACIÓN

Tabla N° 4.

OCUPACIÓN	n	%
Su casa	55	71,4
Estudiante	10	13,0
Trabajador/a	12	15,6
Total	77	100,0

Gráfico N° 4.



Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

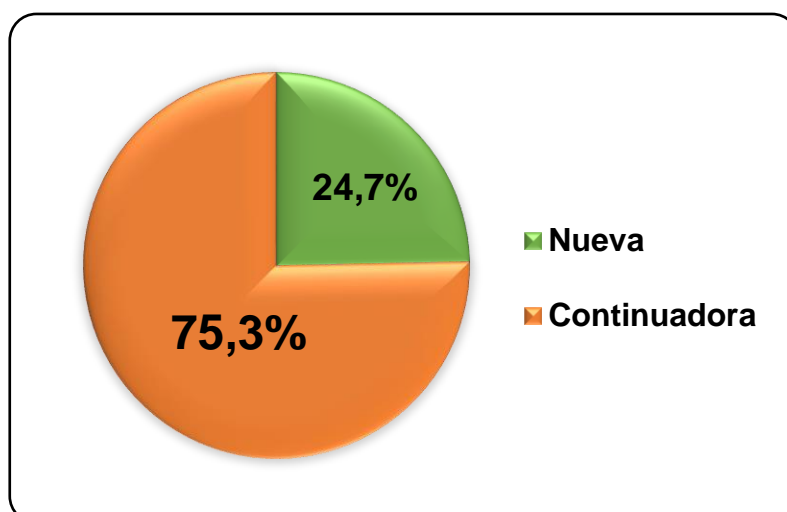
La tabla y gráfico N° 4; el 71,4% de adolescentes se dedican a su casa, el 13,0% son estudiantes y el 15,6% refieren que trabajan.

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES ATENDIDAS SEGÚN TIPO DE USUARIA

Tabla N° 5

TIPO DE USUARIA	n	%
Nueva	19	24,7
Continuadora	58	75,3
Total	77	100,0

Gráfico N° 5



Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

La tabla y gráfico N° 5; el 75,3% de las adolescentes son usuarias continuadoras y el 24,7% usuarias nuevas.

3.2 NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN:

Tabla N° 6. RESPUESTAS DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA

DIMENSION SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA	Insatisfecha		Medianamente Satisfecha		Satisfecha	
	n	%	n	%	n	%
¿Consideras que el trámite para recibir atención en planificación familiar fue?	33	42,9	30	39,0	14	18,2
¿Tu Historia Clínica se encontraba disponible para tú atención?	10	13,0	0	0,0	67	87,0
¿El tiempo de espera para que seas atendida/o con el personal obstetra fue?	24	31,2	35	45,5	18	23,4
¿El tiempo promedio que esperaste para ser atendida/o de una paciente a otra fue de 20 – 30 minutos a más?	49	63,6	0	0,0	28	36,4
¿La/el obstetra te atendió respetando la programación y el orden de llegada?	6	7,8	0	0,0	71	92,2
¿La/el obstetra comenzó atender de acuerdo al horario programado?	17	22,1	29	37,7	31	40,3
Resultado por dimensión	23	29,9	16	20,8	38	49,4

Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

En la tabla N° 6; el 42,9% consideró “insatisfecha” el trámite para recibir atención; el 87,0% consideró “satisfecha” acerca sobre la disponibilidad de la Historia Clínica”; el 45,5% consideró “medianamente satisfecha” el tiempo de espera para ser atendida con el personal obstetra; el 63,6% consideró “insatisfecha” el tiempo promedio para ser atendida de una paciente a otra; el 92,2% consideró “satisfecha” que el personal obstetra atendiera respetando el orden de llegada; y el 40,3% consideró “satisfecha” que el personal obstetra haya comenzado atender de acuerdo al horario programado.

Tabla N° 7. RESPUESTAS DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA INFORMACIÓN

DIMENSION SOBRE LA INFORMACIÓN	Insatisfecha		Medianamente Satisfecha		Satisfecha	
	n	%	n	%	n	%
¿La obstetra te explicó en que consiste el método anticonceptivo?	8	10,4	8	10,4	61	79,2
¿La obstetra te explicó los diferentes tipos de anticonceptivos que puedes usar?	14	18,2	12	15,6	51	66,2
¿La obstetra te explico los beneficios que tiene al usar un método anticonceptivo?	22	28,6	12	15,6	43	55,8
¿La obstetra te enseñó cómo usar el anticonceptivo que te proporcionaron?	14	18,2	0	0,0	63	81,8
¿La obstetra te explicó en qué momento puede fallar el anticonceptivo que te proporcionaron?	33	42,9	0	0,0	44	57,1
¿La obstetra te informó sobre los efectos secundarios del método que te proporcionaron?	38	49,4	0	0,0	39	50,6
¿La obstetra te brindo información usando dibujos o ilustraciones?	15	19,5	0	0,0	62	80,5
¿Hubo carteles, letreros y flechas para que seas orientada antes de ingresar a la atención en planificación familiar?	64	83,1	0	0,0	13	16,9
Resultado por Dimensión	27	35,1	5	6,5	45	58,4

Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

En la tabla N° 7; el 79,2% consideró “satisfecha” la explicación de la anticoncepción; el 66,2% consideró “satisfecha” la explicación sobre los diferentes tipos de anticonceptivos; el 81,8% consideró “satisfecha” la explicación de cómo usar el anticonceptivo; el 83,1% consideró “insatisfecha” la información usando dibujos o ilustraciones en el momento de la consulta y el 80,5% consideró” satisfecha” la orientación de carteles, letreros y flechas.

**Tabla Nº 8 .RESPUESTAS DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA
SEGURIDAD**

DIMENSION SOBRE LA SEGURIDAD	Insatisfecha		Medianamente Satisfecha		Satisfecha	
	n	%	n	%	n	%
¿La obstetra te saludó y te llamo por tu nombre al ingresar al consultorio?	3	3,9	0	0,0	74	96,1
¿La obstetra empleó un lenguaje apropiado que tú hayas podido entender?	5	6,5	21	27,3	51	66,2
¿La información que recibiste por la obstetra consideras que fue?	3	3,9	35	45,5	39	50,6
¿La obstetra mostró interés en solucionar tus necesidades o consulta?	9	11,7	21	27,3	47	61,0
¿El trato que recibiste por la obstetra fue?	5	6,5	28	36,4	44	57,1
¿Consideras que existió privacidad en el momento de tu consulta?	11	14,3	0	0,0	66	85,7
¿Te indicaron comprar fuera del hospital algún anticonceptivo que el hospital proporciona?	72	93,5	0	0,0	5	6,5
Resultado por Dimensión	15	19,5	15	19,5	47	61,0

Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

En la tabla Nº 8; el 96,1% consideró “satisfecha” cuando la obstetra le saludó y le llamó por su nombre al ingresar al consultorio; el 66,2% consideró “satisfecha” el lenguaje apropiado que haya podido entender; el 50,6% consideró “satisfecha”; acerca sobre la información que recibió por la obstetra,”; el 61,0% consideró “satisfecha” que la obstetra haya mostrado interés en solucionar algún problema o consulta, el 57,1% consideró “satisfecha” el trato que recibió por la obstetra; el 85,7% consideró “satisfecha” la privacidad en el momento de su consulta.

Tabla N° 9. RESPUESTAS DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE EL ASPECTO TANGIBLE

DIMENSION SOBRE ASPECTO TANGIBLE	Insatisfecha		Medianamente Satisfecha		Satisfecha	
	n	%	n	%	n	%
¿La obstetra antes de atenderte se lavó las manos o usó alcohol gel o antiséptico?	26	33,8	0	0,0	51	66,2
¿Te entregaron el anticonceptivo que tú elegiste o sientes que influenciaron en algún otro?	13	16,9	0	0,0	64	83,1
¿El consultorio contó con equipos disponibles y materiales necesarios para tu atención?	4	5,2	0	0,0	73	94,8
¿Cómo consideraste la limpieza del consultorio de planificación familiar?	1	1,3	20	26,0	56	72,7
Resultado por Dimensión	12	15,6	4	5,2	61	79,2

Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

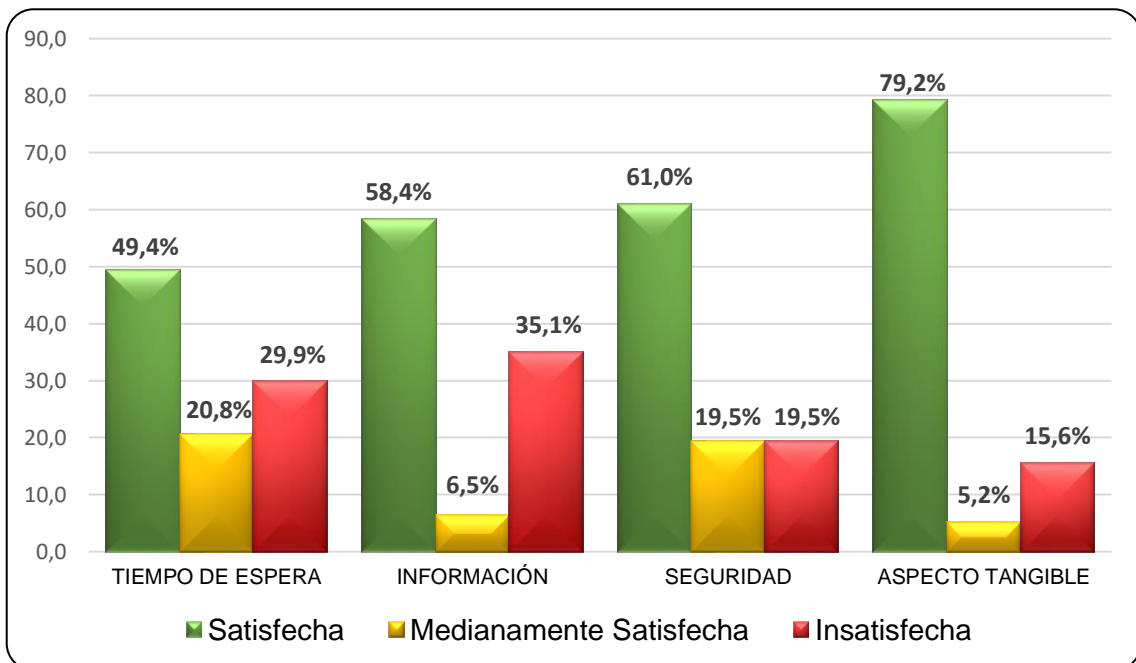
En la tabla N° 9; el 66,2% consideró “satisfecha” respecto a si la obstetra se lavó las manos o uso gel antiséptico antes de ser atendida,”; el 83,1% consideró “satisfecha” la entrega de anticonceptivos que ellas eligieron; el 94,8% consideró “satisfecha” que el consultorio contara con equipos y materiales necesarios para su atención y el 72,7% consideró “satisfecha” la limpieza del consultorio.

SATISFACCIÓN CATEGORIZADA POR DIMENSIONES

Tabla N° 10.

DIMENSIONES	Satisfecha		Medianamente Satisfecha		Insatisfecha	
	n	%	n	%	N°	%
TIEMPO DE ESPERA	38	49,4	16	20,8	23	29,9
INFORMACIÓN	45	58,4	5	6,5	27	35,1
SEGURIDAD	47	61,0	15	19,5	15	19,5
ASPECTO TANGIBLE	61	79,2	4	5,2	12	15,6
Total	47	61,0	10	13,0	20	26,0

Gráfico N° 6



Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

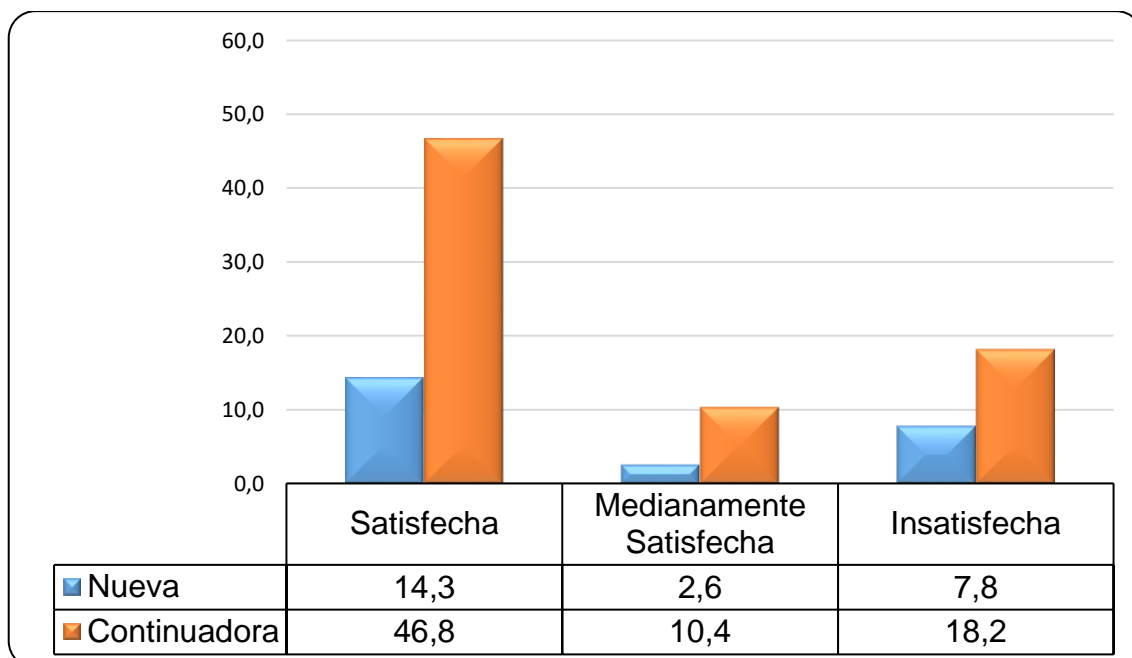
En la tabla N° 10 y gráfico N° 6; se detalla el nivel de satisfacción según las categorías “satisfecha”. “medianamente satisfecha” e “insatisfecha”; para lo cual se puede observar que todas las dimensiones están “satisfechas”.

SATISFACCIÓN CATEGORIZADA SEGÚN TIPO DE USUARIA

Tabla Nº 11

TIPO DE USUARIA	Satisfecha		Medianamente Satisfecha		Insatisfecha	
	n	%	n	%	n	%
Nueva	11	14,3	2	2,6	6	7,8
Continuadora	36	46,8	8	10,4	14	18,2
Total	47	61,0	10	13,0	20	26,0

Gráfico Nº 7



Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

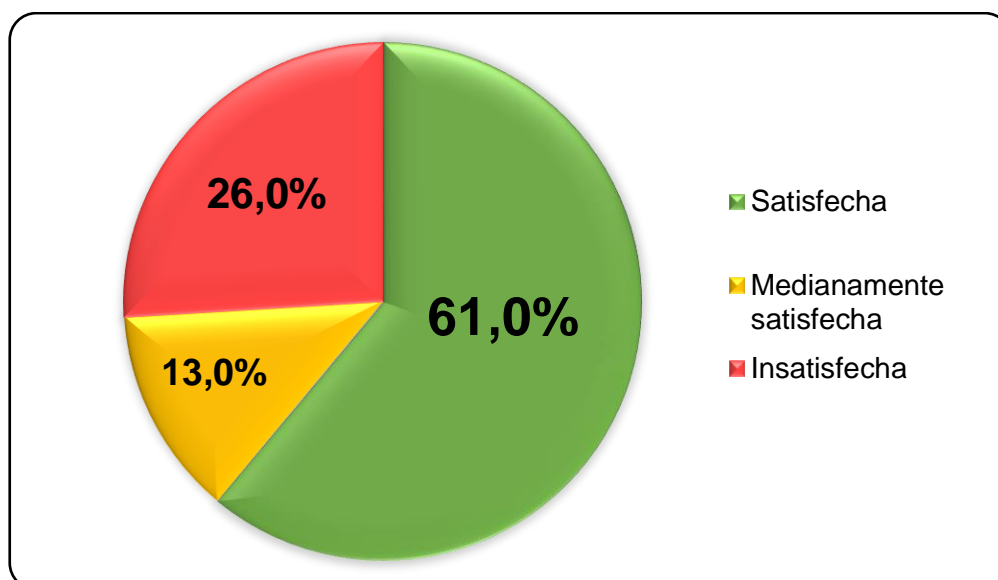
En la tabla Nº 11 y gráfico Nº 7; se observa el nivel de satisfacción según tipo de usuaria sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes; donde resultó que el 46,8% de usuarias continuadoras estuvo "satisfecha".

NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL

Tabla Nº 12

DIMENSIONES	Satisfecha		Medianamente Satisfecha		Insatisfecha	
	n	%	n	%	n	%
TIEMPO DE ESPERA	9	11,7	4	5,2	6	7,8
INFORMACIÓN	13	16,9	1	1,3	8	10,4
SEGURIDAD	13	16,9	4	5,2	4	5,2
ASPECTO TANGIBLE	12	15,6	1	1,3	2	2,6
Total	47	61,0	10	13,0	20	26,0

Gráfico Nº 8.



Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación de análisis:

En la tabla 12 y gráfico 8, se observa el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes; donde resultó que el 61,0% estuvo "satisfecha".

3.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio se observó que el rango más frecuente de adolescentes que acude a planificación familiar tiene entre 15 y 19 años de edad; en otra investigación realizada por Cupe Medina ⁽¹³⁾, obtuvo que la edad promedio es de 15 a 19 años de edad. Encontrándose similitud en ambas investigaciones.

En relación al grado de instrucción de las adolescentes en este estudio representa que tienen secundaria completa con el 59,7%; en cambio otro estudio realizado a nivel internacional de Gonzales Hilda ⁽¹⁰⁾, menciona el mismo resultado con 64,58%. Hay otro estudio realizado por Cupe Medina⁽¹³⁾, señala que el 56,7% corresponde a secundaria incompleta. Entonces se observa que la mayoría de la población adolescente en estas investigaciones ya concluyó la secundaria.

En relación al estado civil de las adolescentes en este estudio representa que el 79,2% son convivientes, obteniendo similitud con la investigación de Cupe Medina ⁽¹³⁾, que indica que el 83,3% son convivientes.

En la dimensión sobre el tiempo de espera, se obtuvo que el 49,4% de adolescentes estuvieron “satisfechas”, así como la investigación de Cayro Quispe⁽¹⁴⁾, que indica que las usuarias estuvieron “satisfechas” con 74,9%; no obteniendo similitud con la investigación de Cupe Medina⁽¹³⁾, ya que el 66,67% de adolescentes consideran “regular” el tiempo de espera.

Respecto a la dimensión sobre la información, se obtuvo como resultado el 58,4% de adolescentes estuvieron “satisfechas”, pues en todas las categorías evaluadas mostraron estar satisfechas con la información brindada. Del mismo modo en la investigación de Cayro Quispe⁽¹⁴⁾, considera “muy satisfecha” con 81,1% la información sobre los métodos anticonceptivos. Otra investigación realizada por Enrique Quispe⁽¹⁵⁾, demuestra que el 97,7% considera “bueno” la información brindada por el personal obstetra. Esto implica que el personal de obstetricia cumple con el protocolo de la norma técnica de planificación familiar donde señala que

toda usuaria que acuda a los servicios de planificación familiar tienen derecho a recibir información completa y actualizada sobre los métodos anticonceptivos. Lo cual difiere con la investigación de Cupe Medina⁽¹³⁾, quien obtuvo “regular” con 66,67%.

Respecto a la dimensión sobre seguridad, el 61,0% estuvo “satisfecha”. En la investigación de Cayro Quispe⁽¹⁴⁾, se obtuvo que el 80,3% estaba “muy satisfecha”, Lo cual en el estudio de Cupe Medina⁽¹³⁾, considera “regular” con 63,3%.

La última dimensión sobre aspectos tangibles, se obtuvo que el 79,2% estuvo “satisfecha”. Encontrándose similitud con la investigación de Cayro Quispe⁽¹⁴⁾, categorizando como “muy satisfecha” con 79,1%. En cambio la investigación de Cupe Medina⁽¹³⁾, obtuvo que 10% calificó como buena la calidad de atención de dicha dimensión.

En esta investigación se pudo demostrar que el 61,0% de las adolescentes que realizaron su atención en planificación familiar, en el hospital de Huaycán estuvieron un porcentaje alto de “satisfacción”, lo cual se encontró similitud en la investigación de Cayro Quispe⁽¹⁴⁾, determinando que el 79,10% se encontraron “muy satisfechas” con la atención brindada y en la investigación de Enrique Quispe⁽¹⁵⁾, obtuvo que el 89% se encontró “satisfechas”. En cambio Cupe Medina⁽¹³⁾, en su resultado final obtuvo “regular” la percepción de la calidad de atención. Pudiendo deducir que la atención brindada en planificación familiar es en mayoría satisfactoria.

CONCLUSIONES

- El nivel de satisfacción sobre el tiempo de espera en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán fue de 49,4% “satisfecha”, el 29,9% “insatisfecha” y el 20,8% “medianamente satisfecha”.
- El nivel de satisfacción sobre la información brindada en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán fue de 58,4% “satisfecha”, el 35,1% “insatisfecha” y el 6,5% “medianamente satisfecha”.
- El nivel de satisfacción sobre la seguridad en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán fue de 61,0% “satisfecha”, el 19,5% “medianamente satisfecha” y el 19,5% “insatisfecha”.
- El nivel de satisfacción sobre aspectos tangibles en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán fue de 79,2% “satisfecha”, el 15,6% “insatisfecha” y el 5,2% “medianamente satisfecha”.
- El nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar en adolescentes del hospital de Huaycán fue “satisfecha” con un porcentaje de 61,0%.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al servicio de obstetricia del hospital de Huaycán donde se realizó el estudio, es aprovechar esta investigación y los datos obtenidos para una mejora sobre la calidad de atención, pese a que el nivel de satisfacción en general ha sido “satisfecha” hay algunas consideraciones que se deberían tomar en cuenta para que la satisfacción de las y los adolescentes sea plena.
- Se recomienda al servicio de obstetricia realizar talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva incluida planificación familiar, para que las adolescentes estén más informadas.
- Se recomienda socializar los resultados de esta investigación al servicio obstétrico de planificación familiar, esto constituirá un primer esfuerzo en contribuir alcanzar el 100% de adolescentes satisfechas.
- Se recomienda realizar en un futuro investigaciones semejantes y con mayor población en el hospital de Huaycán, para seguir mejorando la calidad de atención del servicio de planificación familiar.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú; Nacional y Regional 2016. INEI. [acceso: 10 de diciembre del 2017]. [Internet] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
2. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Lima Ministerio de Salud; 2017. [acceso: 10 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4191.pdf>
3. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Documento Técnico: RM 519-2006/MINSA [Internet]. Lima Perú 2007. [acceso: 10 de diciembre del 2017]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf
4. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo. Prevención del embarazo en adolescentes. Reporte N° 4-2016-SC/MCLCP. [Internet]. Lima 2016. [acceso: 10 de diciembre del 2017]. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporteembarazoadolescentendeg4.2016v7_0.pdf
5. Documento Técnico. Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [Internet]. Lima 2017. [acceso: 10 de diciembre del 2017]. 1ª ed. Pág. 83 – 91. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
6. Documento Técnico. Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013 – 2021. [Internet]. Perú 2013. [acceso: 20 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131106-MINSA-Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente.pdf>
7. Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud RM N° 727-2009/MINSA. [Internet]. Lima, Perú, 2009. . [acceso: 20 de diciembre del 2017]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>

8. González Hilda, F. Satisfacción de usuarios del servicio de salud sexual y reproductiva centro de salud “Dr. Edgardo Acuña” octubre- diciembre 2012. Catamarca. [Tesis Maestría]. México: Universidad Nacional de Córdoba.
9. Sevilla Bonilla V. Programa de gestión para mejorar la calidad en las prestaciones de los servicios de salud a los adolescentes en el Sub Centro de Salud Santa Anita 2014. [Tesis Magister]. Ecuador: Universidad Regional autónoma de los Andes.
10. Camargo Ramírez M; Fajardo Peña M; García Rueda A. Atención de enfermería en Planificación Familiar. [Tesis Magisterial]. Colombia: Universidad Industrial de Santander UIS. Bucaramanga; 2014.
11. Cupe Medina L. Percepción de la calidad de atención en planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo en el hospital San Juan de Lurigancho setiembre- diciembre 2014. [Tesis Licenciatura] Perú: repositorio institucional. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.
12. Cayro Quispe, L. Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal mayo – junio 2016. [Tesis Licenciatura]. Perú: repositorio institucional. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
13. Enrique Quispe, V. Satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de planificación familiar del hospital María Auxiliadora, octubre – diciembre, 2016. [Tesis Licenciatura]. Perú: repositorio institucional. Universidad Norbert Wiener.
14. Veliz Rojas, M.; Villanueva Aparco, R. Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima sur 2011. [Tesis para optar el grado de magister]. Lima: repositorio institucional. Pontificia Universidad Católica del Perú.
15. Guía Técnica de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. [Internet].

- Lima, Perú, 2012. . [acceso: 10 de enero del 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
16. Condori Baltazar, L.; Ñañez Ccasani, M. Calidad de atención en planificación familiar a usuarias del centro de salud Santa Ana, 2013. [Tesis Licenciatura]. Perú: repositorio institucional. Universidad Nacional de Huancavelica.
 17. Orihuela, Tony A. Evaluación de la calidad de atención del servicio de planificación familiar, 2011. [Tesis Medico-Cirujano]. Perú: repositorio institucional. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
 18. Ríos López, L. Percepción de la Calidad de Atención en el Programa de Planificación Familiar, 2012. [Tesis Medico-Cirujano]. Perú: repositorio institucional. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
 19. Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos del sector salud. N.T. N° 022-MINSA/DGSP-V.02. [Internet]. Lima 2015. [acceso: 10 de enero del 2018]. Disponible en: <http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2018/04/NTHC.pdf>
 20. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. RM N° 290-2006/MINSA. [Internet]. Lima 2006. [acceso: 10 de enero del 2018]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf
 21. Sistema de Gestión de la Calidad del Pronahebas - MANUAL DE BIOSEGURIDAD: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre. [Internet]. Lima - Perú 2004. [acceso: 10 de enero del 2018]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2004/614-2004.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán, distrito de Ate Vitarte; periodo julio - setiembre 2018.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar en adolescentes del hospital de Huaycán, distrito de Ate Vitarte; periodo julio - setiembre 2018?</p> <p>Problemas Secundarios: - ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre el tiempo de espera en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán? - ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la información brindada en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán? - ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre la seguridad en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán? - ¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar en adolescente del hospital de Huaycán, distrito de Ate Vitarte; periodo julio - setiembre 2018?</p> <p>Objetivos Específicos: - Determinar el nivel de satisfacción sobre el tiempo de espera en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán. - Determinar el nivel de satisfacción sobre la información brindada en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán? - Determinar el nivel de satisfacción sobre la seguridad en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán. - Determinar el nivel de satisfacción sobre los aspectos tangibles en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán.</p>	<p>No requiere hipótesis por ser un estudio descriptivo</p>	<p>Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes del Hospital de Huaycán, distrito de Ate Viitarte, periodo julio - setiembre 2018.</p>	<p>✓ Tiempo de espera ✓ Información ✓ Seguridad ✓ Aspectos Tangibles</p>	<p>Diseño: Descriptivo, prospectivo de corte transversal. Aplicativo. Cuantitativo.</p> <p>Instrumento : Cuestionario.</p>

ANEXO 2



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante mi nombre es Milagros Iraida Aranda Palomares soy egresada de la Universidad Alas Peruanas, como parte del requisito para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia estoy realizando un trabajo de investigación que trata sobre “Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar en adolescentes”. Usted ha sido elegido para participar en esta investigación, se le entregará un cuestionario para que usted lo pueda llenar, el tiempo aproximado será no mayor a 15 minutos, sin embargo si usted desea retirarse lo puede hacer en cualquier momento.

La información obtenida a través de este cuestionario será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado ya que esta investigación no conlleva a ningún riesgo hacia su persona, mismo que será destruido y/o quemado al finalizar esta investigación.

Nombres y apellidos: _____.

FIRMA

Fecha:_____

ANEXO 3



INSTRUMENTO: “Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar, en adolescentes del hospital de Huaycán, distrito de Ate Vitarte; periodo julio – setiembre 2018.

Estimada/o participante toda la información que nos brinde será absolutamente confidencial y en forma anónima. Los datos serán exclusivamente utilizados para la investigación.

Marcar con una “X” las respuestas.

DATOS GENERALES:

EDAD: _____

SEXO: Femenino Masculino

ESCOLARIDAD:

Sin nivel	<input type="checkbox"/>
Primaria Incompleta	<input type="checkbox"/>
Primaria Completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria Incompleta	<input type="checkbox"/>
Secundaria Completa	<input type="checkbox"/>

ESTADO CIVIL:

Soltera	<input type="checkbox"/>
Conviviente	<input type="checkbox"/>
Casada	<input type="checkbox"/>

OCUPACIÓN:

En su casa	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>
Trabajador/a	<input type="checkbox"/>

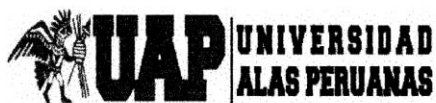
TIPO DE USUARIA: Nueva Continuadora

ENCUESTA N° _____					
Marca con una X una sola alternativa según indique la pregunta a como usted ha recibido la atención en el servicio de planificación familiar.					
1 = Insatisfecha		2 = Medianamente satisfecha		3 = Satisfecha	
	PREGUNTAS	1	2	3	
1	¿Consideras que el trámite para recibir atención en el consultorio de planificación familiar fue?				
2	¿Tu Historia Clínica se encontraba siempre disponible para tú atención?				
3	¿Hubo carteles, letreros y flechas para que seas orientada/o antes de ingresar a la atención en planificación familiar?				
4	¿El tiempo de espera para que seas atendida/o con el personal obstetra fue?				
5	¿El tiempo promedio que esperaste para ser atendida/o de una paciente a otra, fue de 30 – 45 minutos a más?				
6	¿La obstetra te atendió respetando el orden de llegada?				
7	¿La obstetra comenzó atender de acuerdo al horario programado?				
8	¿La obstetra te saludó y te llamo por tu nombre al ingresar al consultorio?				
9	¿La obstetra antes de atenderte se lavó las manos o usó alcohol gel o antiséptico?				
10	¿La obstetra te explicó los diferentes tipos de anticonceptivos que puedes usar?				
11	¿La obstetra te explicó en que consiste el método anticonceptivo?				
12	¿La obstetra te explico los beneficios que tiene al usar un método anticonceptivo?				
13	¿Te entregaron el método que tú elegiste?				
14	¿La obstetra te enseñó cómo usar el anticonceptivo que tú elegiste?				
15	¿La obstetra te explicó en qué momento puede fallar el anticonceptivo que tu elegiste?				
16	¿La obstetra te informó sobre los efectos secundarios del anticonceptivo que elegiste?				

17	¿La obstetra empleó un lenguaje apropiado que tú hayas podido entender?			
18	¿La obstetra te brindó información usando dibujos o ilustraciones?			
19	¿La información que recibiste por la/el obstetra consideras que fue?			
20	¿La obstetra mostró interés en solucionar tus necesidades o consulta?			
21	¿El trato que recibiste por la/el obstetra fue?			
22	¿Consideras que existió privacidad en el momento de tu atención?			
23	¿El consultorio contó con equipos disponibles y materiales necesarios para tu atención?			
25	¿Te indicaron comprar fuera del hospital algún método anticonceptivo que el hospital proporciona?			
25	¿Cómo consideraste la limpieza del consultorio de planificación familiar?			

¡Gracias por tu participación!

ANEXO 4



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Valoración de evaluación de Juicio de Expertos

Datos de la clasificación:

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	3
Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1	1	1	3
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	0	1	1	2
Los ítems son claros y entendibles	1	1	1	3
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	3
TOTAL	5	6	6	17

1: de acuerdo 0: desacuerdo

Ta: N° total "de acuerdo" de jueces

Td: N° total de "desacuerdo" de jueces

Prueba de concordancia entre los jueces

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$

Ejem:

$$b = \frac{17}{17 + 4} \times 100 = 0.809 \quad \text{Excelente validez}$$

Según Herrera

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	<u>Excelente validez</u>
1.0	Validez perfecta

Conclusión de jueces expertos:

Según la prueba de concordancia entre los jueces sale un promedio de 0,94 puntos con excelente validez.

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): NORMA CHAGUA PARIONA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada:

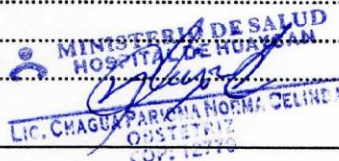
NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE LAUAYCAN DISTRITO DE ATE VITORTE, PERIODO ABRIL - JUNIO 2018.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuado	1		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	0		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

SE SUGIERE ORDENAR BIEN LAS PREGUNTAS.



 MINISTERIO DE SALUD
 HOSPITAL DE HUANCAYO
 LIC. CHAGUA PARIONA NORMA DELINDA
 OBSTETRICIA
 COP: 12770

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Marysol Campos Fanola.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar en adolescentes del hospital de Huaycan, distrito de Ate Urtibe; periodo Abril - Junio 2018.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuado	1		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Se sugiere que se elimine la pregunta "el servicio que brinda familia", ya que los MAE se entregan en el mismo consultorio.


 DNI: 6091638 COP: 5823
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACIÓN
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): María Mejía Andrade

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: Nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en planificación familiar en adolescentes del hospital de Huáycan, distrito de Cste. Vitarte, periodo abril - Junio 2018.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2. La estructura del instrumento es adecuado	1		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....


 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

ANEXO 5



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital de Huaycán

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOM
"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

PROVEÍDO DE INVESTIGACIÓN Nº 010-2018

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Jorge Luis Sánchez Veintimilla.

Director del Hospital de Huaycán.

Lic. Raúl Felipe Chuquiyaury Justo

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Dejan Constancia que:

La Srta. Aranda Palomares, Milagros Iraida, ha presentado el trabajo de investigación titulado:

“Nivel de Satisfacción sobre la Calidad de Atención en Planificación Familiar, en adolescentes del Hospital de Huaycán, distrito de Ate Vitarte; periodo Julio – Agosto 2018”

El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN
Jorge Luis Sánchez Veintimilla
Dr. Jorge Luis Sánchez Veintimilla
C.M.P. 29588
DIRECTOR

Lima, 5 de julio del 2018.

HOSPITAL HUAYCÁN
Av. J.C. Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán - Ate
Telf. 371-6049 / 371-6797 / 371-5979 / 371-5530
E-mail: hhuaycan@hotmail.com