

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
OBSTETRICIA**



**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN MUJERES  
ATENDIDAS EN CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.  
HOSPITAL II E SIMÓN BOLÍVAR. CAJAMARCA, 2022.**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**PRESENTADA POR LA BACHILLER:**

**Vásquez Escobar Yanet Gissela**

**Asesora**

**Dra. Obsta. Julia Elizabeth Quispe Oliva**

**Cajamarca - Perú**

**2022**

COPYRIGHT © 2022 by  
Yanet Gissela Vásquez Escobar  
Derechos reservados

**Se dedica a:**

A Dios todo poderoso, mis padres, por todo el apoyo y amor incondicional que siempre me han brindado en cada etapa de mi vida.

**Yanet**

## Se agradece a:

Universidad Nacional de Cajamarca, por haberme brindado los conocimientos teóricos - prácticos mediante la interrelación docente y estudiante durante el proceso de formación profesional, a mi asesora Obstra. Julia Elizabeth Quispe Oliva, por guiarme durante todo el desarrollo de la tesis. Al Hospital II E Simón Bolívar que permitió la aplicación y desarrollo de mi tesis.

**Yanet**

## ÍNDICE

ÍNDICE GENERAL	Pág
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1.1 Definición y delimitación del problema	3
1.2 Formulación del problema de investigación	5
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.4 Justificación de la investigación	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Teorías sobre el tema	12
2.3 Hipótesis	21
2.4 Variables	21
CAPÍTULO III	23
3.1 Tipo y Diseño de estudio	23
3.2 Área de estudio	24
3.3 Población	24
3.4 Muestra	24
3.5 Unidad de análisis	25
3.6 Criterios de inclusión y exclusión	25
3.7 Técnicas de recolección de datos	25
3.8 Validez	25
3.9 Descripción del instrumento	26
3.10 Confiabilidad del instrumento	26
3.11 Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de los datos	28
3.12 Criterios éticos	31

CAPITULO IV	29
4.1 ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
CONCLUSIONES	44
SUGERENCIAS	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	52

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pag</b>
<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.	29
<b>Tabla 2.</b> Calidad de atención y la dimensión fiabilidad de mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.	31
<b>Tabla 3.</b> Calidad de atención y la dimensión capacidad de respuesta en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.	33
<b>Tabla 4.</b> Calidad de atención y la dimensión de seguridad en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.	35
<b>Tabla 5.</b> Calidad de atención y la dimensión empatía en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.	37
<b>Tabla 6.</b> Calidad de atención y la dimensión elementos tangibles en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.	39

## RESUMEN

El objetivo del trabajo fue determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital IIE Simón Bolívar. Cajamarca, 2022. Con diseño no experimental, tipo cuantitativo correlacional de corte transversal, cuyo instrumento para la recolección de datos fue la encuesta SERVQUAL modificada, aplicada a una muestra total de 165 mujeres atendidas en el consultorio. Los resultados encontrados muestran que la caracterización sociodemográfica de las usuarias atendidas, se encuentra entre las edades de 25 a 30 años con 27%, con un grado de instrucción superior incompleta 43% y de ocupación ama de casa 38%. En las dimensiones de SERVQUAL, mostraron insatisfacción en las dimensiones: Fiabilidad en el 68,12%, Capacidad de respuesta 54,09% y Seguridad 55,91%; solamente mostrarón satisfacción en las dimensiones Empatía y Aspectos Tangibles con porcentajes de 51,15%; 51,36%. Estas mostraron satisfacción por la atención recibida en el 44,88%, mientras que un porcentaje significativo 51,12% mostraron insatisfacción. Se concluye: según el promedio general de satisfacción en las dimensiones SERVQUAL se determinó una insatisfacción frente a calidad de atención recibida, dando como resultado un nivel de significancia de  $p < 0.05$  lo cuál indica que existe una relación significativa entre ambas variables, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna.

**Palabras claves:** Calidad de atención, satisfacción



## ABSTRACT

The objective of the work was to determine the relationship between quality of care and satisfaction in women treated at the Family Planning Office of the IIE Simón Bolívar Hospital. Cajamarca, 2022. With a non-experimental design, cross-sectional correlational quantitative type, whose instrument for data collection was the modified SERVQUAL survey, applied to a total sample of 165 women seen at the clinic. The results found show that the sociodemographic characterization of the users attended, is between the ages of 25 to 30 years with 27%, with an incomplete higher education degree 43% and occupation housewife 38%. In the SERVQUAL dimensions, they showed dissatisfaction in the dimensions: Reliability in 68.12%, Response capacity 54.09% and Security 55.91%; They only showed satisfaction in the Empathy and Tangible Aspects dimensions with percentages of 51.15%; 51.36%. These showed satisfaction with the care received in 44.88%, while a significant percentage 51.12% showed dissatisfaction. It is concluded: according to the general average of satisfaction in the SERVQUAL dimensions, dissatisfaction with the quality of care received was determined, resulting in a significance level of  $p < 0.05$ , which indicates that there is a significative relationship between both variables, therefore the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: Quality of care, satisfaction.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud considera como requisitos necesarios para alcanzar la calidad en salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el usuario, un alto grado de satisfacción del usuario, y la valoración del impacto final en la salud (1).

En el Perú, la guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario en los establecimientos de salud y servicios médicos, define a la calidad de la atención como el conjunto de actividades que realizan en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados, tanto proveedores como usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción de los mismos. Además, la satisfacción puede definirse 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 ofrece (2).

Los servicios de salud, deben brindar una atención eficiente y de calidad específicamente en el contexto de Obstetricia es responsabilidad de garantizar la accesibilidad, para dar respuesta a las diferentes necesidades en salud; por lo tanto los obstetras deben tener un comportamiento empático con las usuarias.

En el consultorio de Planificación Familiar se brinda atención sin considerar las características sociodemográficas de las usuarias: edad, ocupación, grado de instrucción e involucrando temas muy complejos y sensibles como la sexualidad humana, dentro del cual el / (la) obstetra juega un rol muy importante que finalmente ocasionará un cambio positivo o negativo, según sea la satisfacción o insatisfacción de las pacientes, desde esta perspectiva es que se realizó la presente investigación con el objetivo de determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de Planificación

Familiar del Hospital IIE Simón Bolívar, utilizando la encuesta SERVQUAL modificada, misma que mide 5 dimensiones de la calidad, determinando en términos generales un alto porcentaje de insatisfacción con 51,12%; encontrándose bajo porcentaje de satisfacción con un 44,88%, Llegando a determinar que, existe relación entre calidad de atención y satisfacción de las mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar según la prueba del Chi-Cuadrado tiene una significancia menor al valor de  $p < 0.05$

La estructura de la presente investigación consta de cuatro capítulos que se puntualizan a continuación:

CAPÍTULO I: da a conocer la definición, delimitación del problema de investigación, objetivos y justificación.

CAPÍTULO II: se presentan los antecedentes, teorías sobre el tema, hipótesis y variables.

CAPÍTULO III: se describen el tipo y diseño de investigación, se definen las variables que intervienen, el tamaño de la muestra e instrumento utilizado.

CAPÍTULO IV: comprende las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los resultados, haciendo una comparación y análisis del problema.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 Definición y delimitación del problema**

La calidad de atención, es un aspecto fundamental que cada vez ha ido adquiriendo mayor importancia dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud, constituyéndose en un fin propio; así como, un derecho fundamental de las personas y un indicador de desarrollo de una población de los países del mundo entero.

Según la OMS, aproximadamente un 75% de la población mundial tiene acceso y/o recibe atención de calidad disminuyendo así los porcentajes de indicadores opuestos (3).

En China (2020), un informe sobre la calidad de atención, en el primer nivel, se identificaron diferentes factores como: la empatía del personal asistencial, el cuidado clínico y las políticas de salud, las cuales contribuyeron en la satisfacción de los usuarios (4).

En un reporte sobre el Sistema de Salud, en Estados Unidos (2020), informa que es el único de los países desarrollados, donde el aseguramiento universal permite la accesibilidad para algunos usuarios por la disponibilidad de recursos económicos, existiendo otro grupo que expresa su insatisfacción por no poder acceder a todos los beneficios por falta de financiamiento público haciendo ineficiente, caro e inaccesible (5).

La OPS estima en las Américas, aproximadamente el 70% de la población accede a una atención de calidad, razón por la cual contribuye a la disminución de la mortalidad en sus diferentes escenarios (6).

En Chile (2017), se publicó los resultados de doce estudios sobre Calidad de atención y satisfacción en el primer nivel de atención en Chile, Perú, Colombia, México y El Salvador; siendo los factores más influyentes: accesibilidad a la atención, buena infraestructura, tiempo de espera corto, buen trato, eficacia, resolución del problema y continuidad. Además, obteniendo puntajes de satisfacción regulares, el 57% de encuestados percibió el cumplimiento como medio o regular y 30% de pacientes percibió que nunca se cumplían (7).

La calidad de atención en el Perú, se caracteriza por ser un tema tratado aisladamente a nivel hospitalario. A fines de la década de los ochenta, hasta la actualidad se han encontrado desempeños desiguales que son producto de múltiples causas y factores. El sistema de salud está fragmentado, con diversas instituciones prestadoras de servicios: públicos y privados (MINSA, Es salud, Sanidades de Fuerzas Armadas y Policiales). Además, una insuficiente inversión en salud, según el INEI, el Perú invierte el 5.3% del Producto Bruto Interno (PBI) cifra por debajo del promedio latinoamericano de 7,7% (7,8,9,10).

El aseguramiento universal (AUS) ha incrementado el acceso a una atención de salud, sobrecargando un sistema sanitario, con escasa implementación del primer nivel de atención, el 77,78% centros de salud tiene una capacidad inadecuada y deficiente articulación con el segundo nivel (hospitalario) y tercer nivel (institutos especializados) (10,11).

La Contraloría General en el año 2018, publicó resultados de un informe de supervisión a 251 establecimientos de salud públicos a nivel nacional, encontró un 67% de cumplimiento de las condiciones para el funcionamiento de la consulta externa y un 60% aproximadamente de adecuadas condiciones para la atención en consultorios de Planificación Familiar, situaciones que reflejan

condicionantes para una atención de calidad y una satisfacción por parte del usuario externo que acude (12,13,14).

Por lo tanto, es conveniente realizar la presente investigación, cuyo objetivo general fue determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar del Hospital IIE Simón Bolívar, de esta manera poder aportar a la salud sexual y reproductiva, en cuanto a la calidad de atención y satisfacción.

## **1.2 Formulación del problema de investigación**

¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar en el Hospital IIE Simón Bolívar. Cajamarca, 2022?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

- ❖ Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital IIE Simón Bolívar. Cajamarca 2022.

### **Objetivos específicos**

- ❖ Determinar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar.
- ❖ Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de las mujeres atendidas en planificación familiar en términos de satisfacción en cada una de las dimensiones de la encuesta SERVQUAL.
- ❖ Identificar la calidad de atención en mujeres atendidas en planificación familiar, según promedio general desatisfacción de dimensiones SERVQUAL.

#### **1.4 Justificación de la investigación**

La presente investigación se desarrolló en el Hospital II E Simón Bolívar, para determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de las mujeres según la atención que brinda el/la obstetra en el consultorio de Planificación Familiar y permita adoptar medidas de mejora continua. Por tal motivo se constituya en un aporte para la salud sexual reproductiva, que permita comprender la satisfacción e insatisfacción de las mujeres atendidas para dar soluciones oportunas a la problemática existente, incluyendo a todos los colaboradores del sector salud como principales actores, que brinden una atención con interculturalidad, calidad humana e inclusión social.

En Cajamarca, las investigaciones acerca del tema son escasas, e ahí el interés, de iniciar esta investigación que constituya una base para futuras investigaciones, cuyos resultados sea de ayuda para el profesional que labora en el Hospital II E Simón Bolívar y permitan aplicar medidas que busquen mejorar y optimizar la calidad de atención en los consultorios de Planificación Familiar y lograr una satisfacción positiva. Además, se espera que con los resultados obtenidos sea motivo para una capacitación permanente al personal de salud teniendo en cuenta las Normas Técnicas y Políticas emitidas por el MINSA, garantizando una atención de calidad, que permita obtener un nivel de satisfacción; generando un impacto positivo no solo en la usuaria sino también en su familia, y la comunidad con adherencia al sistema sanitario lo cual reflejará en el aumento de las coberturas de atención en planificación familiar.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

##### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Gebreyesu A. (Etiopía, 2019)**, en su investigación, cuyo objetivo fue evaluar los factores asociados con la satisfacción de las usuarias de los consultorios de Planificación Familiar, empleó un diseño transversal, donde mostraron los siguientes resultados: la satisfacción general de las usuarias con los servicios de PF, fue de 41,7%, concluyendo que la satisfacción general de las usuarias con los servicios de PF fue relativamente bajo; los efectos secundarios, la utilización del método, y la distancia del domicilio hacía los centros de salud, como factores que influyen en la insatisfacción de las usuarias con los servicios brindados (15).

**Arast W, et al. (África, 2018)**, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de las mujeres en el servicio de Planificación Familiar, tipo de estudio transversal, obteniendo los siguientes resultados: la satisfacción general de las usuarias con los servicios de PF fue del 66,1%; siendo nuevos usuarios de Planificación Familiar. Siendo el tiempo de espera, la hora de atención, la privacidad durante el asesoramiento fueron los predictores de satisfacción por último, los autores concluyeron, que aproximadamente dos tercios de las usuarias estaban satisfechas con el servicio brindado (16).



**Chavane, et al. (Mozambique, 2017)**, el objetivo de la investigación fue evaluar la satisfacción de las usuarias, respecto a los servicios de Planificación Familiar, obtuvieron los siguientes resultados, el 86% de encuestadas estaban satisfechas con la atención recibida; considerando otros aspectos como la inexistencia de los suministros de anticonceptivos orales y la inadecuada calidad en la interacción entre el proveedor y el cliente, dieron razones suficientes para la insatisfacción de las mujeres y los autores llegaron a la conclusión que se necesitan acciones definidas en la prestación de servicios de salud y abordar los problemas identificados garantizando una mayor satisfacción y una mejor utilización de los servicios (17).

**De León G. (Guatemala, 2017)**, el objetivo fue demostrar el nivel de satisfacción de las usuarias de los servicios de Planificación Familiar, utilizó un diseño de tipo descriptivo transversal, obteniendo como resultado, que el 100% de las usuarias del servicio de Momostenango se encontraron satisfechas, por otro lado, en San Andrés Xecul, el 75% de usuarias manifestaron estar satisfechas; concluyó que las usuarias demostraron satisfacción, ya que se les proporcionó el método anticonceptivo requerido, es decir, el servicio cumplió con suplir las expectativas de las usuarias, sin embargo en San Andrés Xecul hubo insatisfacción de parte de un número de usuarias, debido a no obtener el método anticonceptivo requerido (18).

**Ndziessi et al. (África, 2017)**, ejecutaron un estudio, con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción de los clientes con los servicios de Planificación Familiar, estudio de diseño transversal, obteniendo como resultados: el 57% de los usuarios percibieron la falta de competencia técnica por parte de los proveedores, el 88% percibió una buena organización en los servicios de PF y el 77% declaró tener una apreciación general positiva de los servicios de PF; el nivel global de satisfacción del cliente fue del 42% y los autores llegaron a la conclusión: la satisfacción del cliente con el servicio de PF fue baja y el fortalecimiento de la competencia técnica de los trabajadores de la salud es crucial (19).

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

**Meza N. (Huánuco, 2019)**, en su investigación, cuyo objetivo fue evaluar la calidad de atención en el consultorio de Planificación Familiar en base al nivel de satisfacción, desarrolló un estudio de diseño no experimental de tipo observacional, prospectivo y analítico, su muestra fue de 70 usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar, obtuvo como resultados, que un 45,7% de ellas manifestaron tener un nivel de satisfacción regular sobre la calidad de atención recibida, un 31,4% manifestó tener un nivel de satisfacción bueno y un 22,9% de las usuarias expresaron tener una mala satisfacción acerca de la calidad de atención recibida (20).

**Araujo R. (Lima, 2018)**, realizó un estudio cuyo objetivo fue explicar la relación que existe entre la percepción de la calidad y satisfacción de las usuarias, estudio de tipo descriptivo, con una muestra constituida por 60 usuarias atendidos en dicho servicio; obtuvo como resultado que el 24% de las usuarias ubican a la satisfacción de la usuaria en alto y a su vez la calidad de atención en el nivel bueno, concluyendo, que existía una relación fuerte entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Planificación Familiar (21).

**Valenzuela G. (Ica, 2018)**, objetivo describir la relación que existe entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario externo, cabe precisar que la muestra fue de 50 usuarias a quienes se les aplicó el cuestionario de tipo SERVQUAL MODIFICADO, obteniendo como resultados: el 76,7% de usuarias satisfechas frente a un 23,3% de usuarias insatisfechas, finalmente concluyó, que las usuarias del servicio de Planificación Familiar estuvieron satisfechas con la calidad del servicio, de igual manera existe una relación significativa entre la calidad del servicio de Planificación Familiar y la satisfacción de la usuaria , lo que permite comprender que si hay una buena calidad del servicio existe mayor satisfacción por parte de las usuarias (22).

**Cayro Q. (Lima, 2017)**, su objetivo fue relacionar el grado de satisfacción de las usuarias en el consultorio de Planificación Familiar, empleó un diseño de tipo descriptivo, observacional, teniendo como resultados de las usuarias fue muy satisfecha en un 79,10%, en tanto para cada una de las dimensiones: fiabilidad muy satisfechas en un 74,65%, el 59,15% de usuarias se encontraron satisfechas en relación a la dimensión capacidad de respuesta, para la dimensión de seguridad muy satisfechas en un 69,30%, empatía muy satisfechas en un 77,46% y aspectos tangibles muy satisfechas en un 65,07%; la autora concluyó que el grado de satisfacción en el consultorio de consejería de Planificación Familiar en dicha institución fue muy satisfecha en un 79,10% (23).

**Enrique V. (Lima, 2017)**, cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de los pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar en, un estudio tipo descriptivo, dentro de los resultados se evidencia, que la edad de las usuarias se encuentra en un promedio de 29 años, en cuanto al estado civil el 75.4% son conviviente, el 86.8% con grado de instrucción secundario, el 89% se encuentran satisfechas con la atención brindada por el profesional obstetra y un 11% se encuentran insatisfechas; llegando a la conclusión, para las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles con respecto a la atención fue buena (24).

**Gamarra P. (Cusco, 2017)**, en su investigación, cuyo objetivo fue analizar la percepción de la consejería de Planificación Familiar en usuarias atendidas en el servicio, empleó un diseño descriptivo con enfoque cuantitativo de tipo observacional de corte transversal; obteniendo como resultado, que la percepción de la consejería de Planificación Familiar de las usuarias fue buena en un 81% y regular en un 19%, dicha percepción en su dimensión fiabilidad fue buena en un 50,8%, regular en un 44,4% y mala en un 4,8%; en su dimensión capacidad de respuesta fue buena en un 60,3%, regular en un 38.1% y mala en un 1.6%; en la dimensión seguridad fue buena en un 63,5%, regular en un 33,3% y mala en un 3,2%; y para la dimensión empatía fue buena en un 84,1% y regular en un 15,9% concluyendo, que la percepción de la consejería de Planificación

Familiar de las usuarias atendidas en dicho establecimiento fue buena en un 81% (25).

### **2.1.3 Antecedentes locales**

**Cueva D. et all. (Cajamarca, 2019).** Esta investigación, tuvo como objetivo: analizar la expectativa y percepción de la calidad de atención de la usuaria externa; estudio descriptivo y de corte transversal, se entrevistaron a 190 usuarias, aplicó el cuestionario SERVQUAL, obteniendo como principales resultados: La mayoría de los usuarias son adultas jóvenes con edades entre 23 y 42 años de edad, mayormente de nivel educativo secundario. Casi todos tienen Seguro Integral de Salud (SIS). Se determinó que las usuarias tienen una expectativa global promedio de 99,96% y una percepción de 80%. Observándose que el 82,88% muestran un nivel de satisfacción, considerado un nivel óptimo. La mayoría de los usuarios perciben la calidad de atención como buena llegando a cumplir casi en su totalidad sus expectativas esperadas (26).

**Díaz M. (Bambamarca, 2017),** tuvo como objetivo determinar y analizar la satisfacción de la usuaria, sobre la calidad de atención de salud, su estudio tipo descriptivo, no experimental, con diseño transversal; los resultados muestran que el 68,2% están insatisfechas y 31,8% están satisfechas en la calidad de atención brindada, en cuanto a las características sociodemográficas de la usuaria, se encontró que el 48,4% sus edades fluctúan entre 30 a 59 años de edad, estado civil el 41,3% son casadas, con grado de instrucción primaria el 36,4% y ocupación ama de casa el 49,2%. Se concluye que, los usuarios externos no perciben satisfacción por la atención recibida por el personal de salud (27).

**Sánchez J. (Cajamarca, 2017),** Tuvo como objetivo determinar y analizar la calidad de la atención de salud y la satisfacción del usuario externo; investigación de tipo descriptiva, correlacional y de corte transversal, entrevistó a una muestra de 142 usuarios: Los resultados obtenidos fueron 50% de la muestra fueron entre 18 a 28 años de edad, 90,8 % de sexo mujer, 85,2% reside en zona urbana, 37,3% con secundaria, 89,4% tiene SIS, 25,4% fueron atendidos en consultorio

de atención integral a la mujer, 88% son continuadores, 52,8% consideran que la calidad de atención es buena y 47,2% regular, 93% satisfechos y el 7% ni satisfechos ni insatisfechos. Existiendo correlación positiva significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo,  $r= 0,594$ ,  $p=0,00$ , la correlación entre las dimensiones de ambas variables es significativa  $p < 0,05$ . Concluyendo que la calidad de la atención de salud tiene una relación significativa con la satisfacción del usuario externo (28).

## **2.2 Teorías sobre el tema**

### **2.2.1 Calidad**

Calidad se define como el conjunto de propiedades y características de un servicio que le confieren la capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias, así como cumplir con expectativas en la usuaria, se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del servicio (29).

#### **❖ Calidad de atención en salud**

Está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias de la usuaria individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio, cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones (1).

Avedís Donabedian, pionero en el estudio de la definición y evaluación de la calidad de la atención en salud, en el año de 1980 manifestó un pensamiento “la calidad de la atención médica es una idea extremadamente difícil de definir, tanto por la rigurosidad técnico-científica con la que se debe afrontar, como por el significado práctico para la percepción del usuario; donde la rigurosidad científico-técnica, está sustentada en la ciencia y la tecnología médica que persigue alcanzar el máximo beneficio con el mínimo riesgo para el paciente” (30).

La definición de calidad en salud planteada por Avedis Donabedian pone en el núcleo de ella los conceptos de riesgos y beneficios de la atención de salud (31).

#### ❖ **Elementos de calidad de atención**

- ✓ Disponibilidad y oferta de insumos
- ✓ Información al usuario
- ✓ Capacidad técnica del prestador de servicios
- ✓ Relaciones interpersonales con el usuario
- ✓ Organización de servicios (1).

#### ❖ **Calidad de la atención en el Perú**

En la síntesis diagnóstica de la situación del sector elaborado por el ministerio de salud en 1990, se menciona por primera vez la existencia de “diferencias de calidad, cobertura, acceso y oportunidad en la atención de salud” aunque tal constatación no se tradujo en orientaciones ni objetivos específicos en el campo de la calidad. Es recién durante el periodo 1995-2000 que se define como visión-objetivo “Un sector salud con equidad, eficiencia y calidad” (32).

En la década del 1990 se configura el sistema de acreditación de hospitales, tras un prolongado periodo de generación de consensos entre las principales organizaciones de salud a través de un complejo proceso que puso a prueba el liderazgo sectorial y la capacidad de negociación del MINSA. Esta medida estuvo destinada a orientar el desarrollo de la calidad por el camino de su garantía mediante la acreditación hospitalaria, constituyó la primera propuesta de política pública en el campo de la calidad en salud (31).

En diciembre de 2001, se aprobó, mediante RM N° 768-2001-SA/DM, el documento técnico denominado sistema de gestión de la calidad en salud, en el cual se establecen los objetivos, los principios y las bases conceptuales de la calidad. En junio de 2007, se conformó un grupo de trabajo organizado desde la alta dirección del MINSA, con la participación de funcionarios de la Dirección de Calidad de la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) y de la defensoría de la salud y transparencia, con el objetivo de elaborar la propuesta de plan nacional de gestión de la calidad. Este documento, aprobado por RM N° 596- 2007/Minsa, señala en su introducción, que “resulta necesario la

elaboración e implementación de un plan nacional de gestión de la calidad que permita a través de un conjunto de actividades operativizar el desarrollo del sistema de gestión de calidad en cada una de las instituciones comprometidas con la atención de salud de la población”. Adicionalmente, el plan define como su primer objetivo específico: “Incorporar e implementar políticas de calidad en los lineamientos de política del sector y en los planes de gestión institucional a todo nivel” (31).

En julio del 2014, la Ley N° 30224 creó el Sistema Nacional para la Calidad (SNC) e Instituto Nacional de Calidad (INACAL), con la finalidad de promover y asegurar el cumplimiento de la política nacional para la calidad, con miras al desarrollo y la competitividad de las actividades económicas y la protección del consumidor (33).

El SNC está integrado por: el Consejo Nacional para la Calidad (CONACAL); el Instituto Nacional de Calidad (INACAL), comités técnicos permanentes; y Entidades públicas y privadas que formen parte de la infraestructura de la calidad (33).

La Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud (AUS) en abril de 2009, en uno de los aspectos de mayor relevancia se recalcó la incorporación de la calidad de la atención como garantía explícita y por lo tanto exigible como derecho. Esta propuesta de reforma reconfigura actores y roles del sistema, creando nuevas agencias como la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) que pasa a cumplir funciones sustantivas como entidad supervisora, entre otras, de la calidad de la atención (32).

#### ❖ **Medición de calidad**

Para esta medición existen varios cuestionarios como el modelo SERVPERF de Croning y Taylor (1992), basado únicamente en el desempeño del proveedor en el encuentro de servicios, siendo hipotéticamente la mejor alternativa para evaluar la calidad del servicio; esta nueva escala está basada exclusivamente en la valoración de las percepciones, con una evaluación similar a la escala SERVQUAL, la cual tiene en cuenta tanto las expectativas como las

percepciones. Por tanto, la escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones, eliminando las expectativas y reduciendo entonces a la mitad las preguntas planteadas (34).

El instrumento PECASUSS, acrónimo de Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud, busca identificar el impacto del programa en la calidad percibida según la dirección y magnitud de los ítems evaluados. Otro instrumento de evaluación, según el 'modelo de las discrepancias' ideado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, es el instrumento SERVQUAL (Quality Service); en el cual la comparación entre las expectativas de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización puede constituir una medida de la calidad del servicio (34).

En Perú, se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos, el ente rector MINSA recomienda la utilización del instrumento SERVQUAL modificado, al considerarlo un cuestionario sencillo y fácil de aplicar (2).

#### ❖ **Modelo SERVQUAL:**

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) proponen como método para medir la calidad de un servicio, la escala SERVQUAL (Service Quality), basada en la diferencia entre percepciones y expectativas de las personas frente a un servicio (35).

El Ministerio de Salud ha asumido la metodología con pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario, obteniendo la metodología SERVQUAL Modificado ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, implementándose en los servicios de salud del país (2).

Los atributos específicos pueden variar de un servicio a otro, las grandes dimensiones de la calidad de servicio son atributos generales utilizados por los



usuarios para juzgar la calidad del servicio. Inicialmente Parasunaman y Cols. Obtuvieron un total de 10 atributos generales determinantes de la calidad de servicio: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación, comprensión; pero en la revisión del modelo del año 1988 estos 10 atributos pasaron a ser 5, el modelo Servqual agrupa las siguientes 5 dimensiones (35).

❖ **Fiabilidad:** es la habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó (36).

La fiabilidad representa la capacidad organizativa y de recursos para prestar el servicio de forma eficiente y sin fallos que lo impidan o perjudiquen. Para satisfacer este criterio son necesarios procesos experimentados y personal calificado para ejecutarlos. Cuando la fiabilidad es baja, existen riesgos graves de pérdida de confianza de los pacientes (35).

❖ **Capacidad de Respuesta:** se basa en la disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno (36). No basta con tener medios para prestar un servicio, sino que también tiene que ser posible prestarlo cuando lo demanda el usuario. La capacidad de respuesta responde a la inmediatez en hacerse cargo de la demanda y en la rapidez y/o puntualidad de su solución (35).

❖ **Seguridad:** se basa en la cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas (36).

Para potenciar este atributo de calidad, se debe eliminar cualquier sombra de duda sobre el proceso y sus resultados. Esta dimensión agrupa los siguientes criterios (35).

-Profesionalismo: Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento de la ejecución del servicio.

- Cortesía: Atención, consideración, respeto y amabilidad del obstetra con el paciente.
- Credibilidad: Veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se proporciona.
- Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

❖ **Empatía:** es la disponibilidad para ponerse en el lugar del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Tener en cuenta el cuidado y atención individualizada (2).

Un servicio es, en definitiva, una relación entre personas y la calidad se basa no solo en la cortesía profesional, sino en entender y resolver las necesidades por las que el paciente acude ha determinado servicio. En este sentido, es necesario mantener informado al usuario de un servicio a lo largo de todo el proceso con información relevante para el mismo. Esta dimensión agrupa los siguientes criterios (35):

- Accesibilidad: se basa en un servicio accesible y fácil de contactar.
- Comunicación: se debe mantener a los pacientes informados utilizando un lenguaje fácil de entender, así como escucharlos y tener la capacidad para explicar lo sucedido.
- Comprensión del paciente: conocer al paciente y sus necesidades

❖ **Aspectos Tangibles:** se basa en la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación (36). Pueden ser determinantes en la imagen percibida por el usuario del servicio y en la generación de contradicciones entre las expectativas producidas por la comunicación al usuario del servicio prometido, con la realidad del mismo por parte del usuario (35).

Desde el año 2011 el Ministerio de Salud aprobó una guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, con el fin de identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo y con ello contribuir a la mejora continua de los establecimientos de salud. Así, las expectativas de los usuarios

se definen por lo que espera del servicio que brinda la institución y su satisfacción sería el grado de cumplimiento de la organización sanitaria, respecto a las expectativas y percepciones del servicio que ésta imparta, por lo que la percepción se refiere a cómo percibe que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado (37).

La guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo, creada por RM N° 527-2011 del Ministerio de Salud, propone como instrumento a utilizar la encuesta SERVQUAL modificada, para aplicarse en instituciones de acuerdo al nivel al que pertenecen, considerando las cinco dimensiones de calidad mencionadas anteriormente, estructurada en 22 preguntas sobre expectativas y 22 relacionadas a percepciones, cada una de las cuales tiene una calificación mínima de 1 y una máxima de 7, tanto para expectativas como para percepciones (37).

- Fiabilidad: Pregunta de 01 a 05.
- Capacidad de respuesta: Pregunta de 06 a 09.
- Seguridad: Pregunta de 10 a 13.
- Empatía: Pregunta de 14 a 18.
- Aspectos tangibles: Pregunta de 19 a 22.

### **2.2.2 Expectativa**

#### **Definición**

Son las creencias sobre la entrega del servicio, que sirven como estándares o puntos de referencia para juzgar el desempeño de la empresa. Es lo que espera el paciente de un servicio, y éstas son creadas por la comunicación, por la experiencia de otras personas en el servicio (38).

El nivel de expectativa puede variar con amplitud, dependiendo del punto de referencia que tenga el paciente. Además las expectativas son dinámicas y pueden cambiar con rapidez (38).

### **2.2.3 Percepción**

#### **Definición**

Es la valoración de las personas sobre los servicios. Es decir, como reciben y evalúan los servicios, están enlazadas con las características o dimensiones de la calidad del servicio que son: fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangible (38).

### **2.2.4 Satisfacción**

#### **Definición**

Es la conformidad expresada por el usuario en función de las expectativas que este tiene respecto a la atención que recibe en las diferentes áreas que integran a todas las dimensiones de la calidad. Consecuentemente, la satisfacción del usuario de los servicios de salud es un resultado importante del trabajo realizado en los servicios de atención de salud y de acuerdo a este se determinaría su posterior utilización y el seguimiento adecuado de las indicaciones por parte del usuario (39).

#### **❖ Niveles de satisfacción**

Las usuarias experimentan uno de los 2 niveles de satisfacción:

**Insatisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas de la usuaria.

**Satisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas de la usuaria (40).

### **2.2.5 Planificación Familiar**

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos. En el año 2018, la Organización Mundial de la Salud,

establece a la Planificación Familiar como, la potestad que le brinda a las personas para poder determinar cuántos hijos desea tener y el espaciamiento entre cada gestación, el mismo se logra mediante el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y tratamientos para la infertilidad (41).

En el año 2017, la Norma Técnica de Planificación Familiar , con Resolución Ministerial – N°536-2017/MINSA, lo define como una serie de funciones e intervenciones orientado a ambos géneros, en etapa reproductiva, asimismo se brindará orientación/consejería, información, educación, la prescripción y suministro de métodos anticonceptivos, de modo que las parejas puedan decidir de manera responsable y libremente, si desean o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos (41).

#### ❖ **Usuaris de Planificación Familiar.**

Según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar , se clasifican en:

- ✓ Usuario/a, se le denomina así a toda persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o permanente que se le ha brindado.
  
- ✓ Usuario/a continuadora, son aquellos usuarios que utilizan un método anticonceptivo y acuden de manera regular a su cita.
  
- ✓ Usuario/a nuevo/a, son todas las persona que acepta usar un método anticonceptivo por primera vez en su vida; y por último
  
- ✓ Usuaris potencial, es toda mujer en edad fértil, con probabilidades de quedar embarazada, que no utiliza ningún método anticonceptivo y que actualmente no desea quedar embarazarse (42).

## 2.3 Hipótesis

**Ha:** Existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar en el Hospital IIE Simón Bolívar. Cajamarca. 2022.

**H0:** No existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar en el Hospital IIE Simón Bolívar. Cajamarca. 2022.

## 2.4 Variables

**Variable independiente:** calidad de la atención en consultorios de planificación familiar.

**Variable dependiente:** satisfacción en mujeres atendidas en consultorios de planificación familiar.

### 2.4.1 Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Técnicas e instrumentos de recolección de datos
<b>Variable Independiente</b>  Calidad de la atención en consultorios de planificación familiar	Es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población, incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados, y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios	Es la percepción que tienen la usuaria sobre la atención recibida, medido a través de su grado de satisfacción	Fiabilidad (01 al 05) Capacidad de respuesta (06 al 09) Seguridad (10 al 13) Empatía (14 al 18) Elementos tangibles (19 al 22)	Satisfecho (+) >60% Insatisfecho (-) <40%	1,2,3,4,5 6,7,8,9 10,11,12,13 14,15,16,17,18 19,20,21,22	Nominal	Técnica: encuesta  Instrumento: Guía de encuesta
<b>Variable dependiente</b>  Satisfacción en mujeres atendidas en consultorios de planificación familiar	Es el nivel de logro alcanzado por el usuario externo en relación de las expectativas de la atención recibida en el servicio de Planificación Familiar involucrando a las diferentes dimensiones de calidad	Es la diferencia entre las percepciones y expectativas que refiere la usuaria durante la atención en el consultorio de planificación familiar	Percepciones Expectativas	P-E= (+) positivo satisfecho P-E= (-) negativo insatisfecho			

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1 Tipo y Diseño de estudio

El diseño de la presente investigación es no experimental, tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal.

**Diseño no experimental**, ya que no se manipularon las variables.

**Tipo Cuantitativo**, porque se basó en datos numéricos y cifras recopiladas llegando a conclusiones estadísticas válidas, a través de métodos estadísticos o matemáticos que cuantifican el fenómeno, referentes a la calidad de atención y satisfacción de las usuarias atendidas.

**Correlacional**, se buscó la relación entre variable independiente y dependiente.

**Corte transversal**, porque las variables de investigación se estudiaron en forma simultánea y la recolección de la información se obtuvo en un momento determinado.

#### Esquema del diseño correlacional



**M:** mujeres atendidas en consultorios de planificación familiar

**O1:** calidad de atención por parte del obstetra

**O2:** grado de satisfacción de las usuarias que reciben la atención en planificación familiar

**r:** coeficiente de asociación o correlación entre O1 y O2



### 3.2 Área de estudio

El estudio se realizó en la provincia de Cajamarca, departamento de Cajamarca, en el hospital IIE Simón Bolívar esta categorizado como nivel II-E, actualmente se encuentra ubicado en la Av. Mario Urteaga N°451 de la ciudad de Cajamarca.

### 3.3 Población

La población en la presente investigación estuvo conformada por todas las usuarias atendidas en el consultorio de planificación familiar del hospital IIE Simón Bolívar durante los meses de marzo y abril del año 2022.

### 3.4 Muestra

La población estuvo conformada por 400 usuarias. El cálculo de la muestra se realizó con la fórmula para variable cuantitativa con un intervalo de confianza (95%).

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Z= nivel de confianza (1.96)

p= proporción de éxito (0.24)

q= complemento de p (0.76)

N= población (400)

E= margen de error (0.05%)

n= muestra

#### Reemplazando

$$n = \frac{(1,96)^2(0,24)(0,76)400}{(0,05)^2 \times (400 - 1) + (1,96)^2(0,24)(0,76)}$$

$$n = \frac{280,28}{1,6975}$$

$$n = 165$$

### **3.5 Unidad de análisis**

Estuvo conformada por cada usuaria atendida en consultorio de planificación familiar en el hospital IIE Simón Bolívar.

### **3.6 Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Usuaris atendidas en el consultorio de planificación familiar ya sean nuevas o continuadoras
- Usuaris que aceptaron voluntariamente participar de la investigación.

#### **Criterios de exclusión**

- Usuaris de métodos anticonceptivos naturales.
- Usuaris que han participado en la muestra piloto para el cálculo de confiabilidad.

### **3.7 Técnicas de recolección de datos**

Para la realización del presente estudio en una primera fase se solicitó el permiso al responsable del servicio del Hospital IIE Simón Bolívar.

La segunda fase se conversó con cada usuaria del consultorio de PP.FF informándole de la naturaleza del estudio y luego se aplicó la encuesta SERVQUAL MODIFICADA, en la sala de espera del establecimiento, antes y después de la atención, mediante las preguntas relacionadas con el cuestionario, adaptada para el consultorio de Planificación Familiar.

### **3.8 Validez**

Se aplicó, por juicio de expertos para ello, se contó con tres profesionales de amplia experiencia y conocimiento en el área de estudio.

### **3.9 Descripción del instrumento**

Para la recolección de datos en esta investigación se empleó como instrumento una encuesta, diseñada para cumplir con los objetivos propuestos que incluye 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, los mismos que han sido formulados por Parasuraman en 1988 y adecuados en el 2011 por el Ministerio de Salud, del Perú diseñada y validada para medir satisfacción de los usuarios externos en distintos servicios. Se considera usuario satisfecho, cuando la diferencia entre la percepción (P) y expectativa (E) para la pregunta planteada tenía una diferencia de cero o un valor positivo y usuario insatisfecho, cuando la diferencia tenía un valor negativo (37).

A continuación, se describe las 5 dimensiones de SERVQUAL con sus respectivas preguntas.

- Fiabilidad: pregunta de 01 a 05.
- Capacidad de respuesta: pregunta de 06 a 09.
- Seguridad: pregunta de 10 a 13.
- Empatía: pregunta de 14 a 18.
- Aspectos tangibles: pregunta de 19 a 22 (37).

### **3.10 Confiabilidad y control de calidad de datos**

La calidad y la confiabilidad de la información estuvieron dadas por la validez de los instrumentos, la confiabilidad del instrumento Servqual, se dividió en Expectativa la cual presenta un Coeficiente Alfa de Cronbach total de 0,89 y Percepción un Coeficiente Alfa de Cronbach total de 0,90 lo que indica que ambas partes del instrumento son confiables Además, se asume un 95% de confiabilidad en la recolección de datos ya que la información se recolectó por la propia investigadora.

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA EXPECTATIVA

### PRUEBA ALFA DE CRONBACH

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
	Válidos	165	100,0
Casos	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	165	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,89	22

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA PERCEPCIÓN

### PRUEBA ALFA DE CRONBACH

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
	Válidos	165	100,0
Casos	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	165	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,90	22

### 3.11 Técnicas de procesamiento, interpretación y análisis de los datos

**Procesamiento** el control de calidad se realizó in situ para disminuir los datos perdidos, el ingreso a la base de datos se hizo el mismo día que se aplicó el instrumento, mediante Excel.

**Para la interpretación**, mediante la utilización de tabla de frecuencias y gráficos estadísticos.

**El análisis de los datos** se realizó mediante estadística descriptiva inferencial que consiste describir la calidad de atención que perciben las usuarias atendidas y que los resultados de la muestra pueden extrapolarse a la población mostrando confiabilidad.

### 3.12 Criterios éticos

Esta investigación se fundamentó en criterios dirigidos a asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, como los siguientes:

**Autonomía.** Las participantes intervienen sin ninguna presión o direccionamiento aceptaron participar de forma voluntaria, previa información y mediante el consentimiento informado.

**No maleficencia.** La información se obtuvo sin causar daño a las participantes.

**Consentimiento informado.** La participante fue informada en forma clara y precisa del propósito y modalidad de la investigación.

**Privacidad.** Se respeta el anonimato de la participante, desde el inicio de la investigación, hasta el final.

**Justicia.** Se brindó a cada una de las participantes un trato de equidad, e igualdad y respeto.

**Confidencialidad.** La información obtenida, no será revelada, utilizándose sólo para fines de investigación.

## CAPITULO IV

### 4.1 ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

**Tabla 1. Características sociodemográficas en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%	
<b>EDAD</b>	14– 19	26	16
	20 – 24	40	24
	25 - 30	45	27
	31 – 40	37	22
	Mayores de 40	17	10
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	Sin instrucción	5	3
	Primaria	31	19
	Secundaria	60	36
	Superior	69	42
<b>OCUPACIÓN</b>	Ama de casa	62	38
	Estudiante	28	17
	Estudia y trabaja	19	12
	Sólo estudia	9	5
	Sólo trabaja	47	28
<b>TOTAL</b>	165	100	

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En la tabla, se pueden observar las características sociodemográficas de las mujeres atendidas, donde las edades fluctúan entre 14 a 40 años, recayendo el mayor porcentaje en 25 a 30 años (27%). Estos resultados se asemejan con los de Enrique (23) quien encontró la edad de las mujeres que participaron se encuentra en un promedio de 29 años representado por 86,8%; así mismo, Cueva, et all (26) demostró, que la mayoría de las entrevistadas son adultas jóvenes con edades entre 23 y 42 respectivamente.

De manera contradictoria Díaz (27), obtuvo 48,4% estuvo comprendido entre las edades de 30 a 59 años de edad, así mismo Sánchez (28), el 50% de la muestra estuvo representada entre 18 a 28 años de edad. Estos resultados varían con los

encontrados en el presente estudio por diversos factores entre ellos la diferencia de realidades estudiadas y la población elegida en estudio por grupo etario establecido. La edad cobra importancia, debido a los procesos de maduración emocional que la mujer obtiene con los años, esta podría ayudar a tener un enfoque crítico, razonable.

En cuanto al grado de instrucción, un 42% tienen educación superior. Los resultados difieren con los investigadores Enrique (23) y Díaz M (27), siendo un factor importante la realidad y la población en estudio, que en algunos casos no tienen accesibilidad a los servicios de educación. El grado de instrucción se constituye en un factor muy importante en la calidad de atención de un servicio pues en términos generales, las mujeres con mayor nivel de instrucción facilita el entendimiento y comprensión de la consulta, existiendo con ello una mejor valoración del servicio, situación que puede verse afectada por el de nivel educativo inferior o analfabetas, en quienes prima las costumbres y tradiciones de la zona de residencia, por lo que debe existir estrategias y empatía por parte del (la) Obstetra para lograr comodidad, concientización, entendimiento, comprensión y adherencia al sistema de atención en planificación familiar.

Referente a la ocupación, el 38% representa el mayor porcentaje, cuyo resultado coincide con los encontrados por Díaz (27), quien mostró que el 49,2% son amas de casa, igualmente Cayro (25), quien identificó el 50,1% de su muestra se dedicaba a las labores del hogar.

**Tabla 2. Calidad de atención y la dimensión fiabilidad en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.**

Fiabilidad	SATISFACIÓN		INSATISFACIÓN	
	Satisfecho ( + )		Insatisfecho ( - )	
	N°	%	N°	%
P1: ¿Recibió orientación adecuada para llegar al consultorio de planificación familiar?	25	15,15	140	84,85
P2: ¿Recibió atención de planificación familiar en el horario programado?	42	25,45	123	74,55
P3: ¿Se respetó el orden de llegada para recibir la atención en planificación familiar?	52	31,52	113	68,48
P4: ¿Su historia clínica estuvo fácilmente disponible para recibir la atención en planificación familiar?	77	46,67	88	53,33
P5: ¿Considera que el horario de atención en planificación familiar fue conveniente para usted?	67	40,61	98	59,39
<b>Total</b>	<b>263</b>	<b>31,88%</b>	<b>562</b>	<b>68,12%</b>
Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada	$\chi^2 = 60,560$		$P=0,00$	

En la tabla, se muestra la insatisfacción de las mujeres y la dimensión fiabilidad, con porcentaje de 68,12%; se observa mayor porcentaje de insatisfacción en el ítems 01, representado por 84,85% y el mayor porcentaje de satisfacción con 46,67% en el ítem 4, los cuales difieren de los resultados obtenidos por Gamarra (24), donde la dimensión fiabilidad fue buena en un 50.8% y Enrique (23) en la dimensión de fiabilidad el 94,7%, considera como bueno que se respete la atención de acuerdo al orden de llegada, el 95.5% considera como bueno que su historia se encuentre al momento de la atención; finalmente difiere con los resultados obtenidos por Cayro (25), mostrando resultados de usuarias satisfechas en la dimensión fiabilidad en un 74,65%, siendo opuestos a los encontrados en el presente estudio, influenciados con aspectos propios de la mencionada dimensión.



Los resultados encontrados revelan insatisfacción de más de la mitad de las usuarias; estas refirieron que no se cumple con las expectativas de la dimensión lo que puede deberse a factores como: orientación adecuada, la consulta no se realiza en el horario programado, no se respeta el orden de llegada y no se encuentran citas, debido a un número elevado de pacientes en consulta externa, demora en la atención por procedimientos en triaje o admisión o debido al profesional que brinda la consulta. Según los datos en la tabla se observan, que existe una relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión fiabilidad con la satisfacción de las mujeres al encontrarse un valor  $p < 0.05$ . Lo que hace verificar que la fiabilidad está disminuida y la satisfacción del usuario esta afectada.

La fiabilidad cobra importancia siendo un componente de la garantía de la calidad de atención, que se relaciona con la calidad del funcionamiento del servicio, considerada como la habilidad de poder prestar un servicio prometido, tal como se ha propuesto. Se puede decir que la fiabilidad tiene que ver con la calidad a largo plazo (43).

**Tabla 3. Calidad de atención y dimensión capacidad de respuesta en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.**

Capacidad de Respuesta	SATISFACCIÓN		SATISFACCIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	N°	%	N°	%
P6: ¿El tiempo de espera para la atención en planificación familiar fue adecuado?	55	33,33	110	66,67
P7: ¿El obstetra encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante su atención?	80	48,48	85	51,52
P8: ¿El tiempo durante la consulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?	73	44,24	92	55,7
P9: ¿La entrega del método anticonceptivo en el consultorio fue adecuado?	95	57,58	70	42,42
<b>Total</b>	303	45,91%	357	54,09%
Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada	<b>X<sup>2</sup> = 14,431</b>		<b>P=0,00</b>	

En la presente tabla, se puede observar que la mayoría de las usuarias mostró insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta con 54,09% y un porcentaje de 45,91% mostró satisfacción.

Al analizar cada una de las preguntas, se obtuvo el mayor porcentaje de insatisfacción en el ítem 6 con 66,67% estos datos difieren con el investigador Gamarra (24) en su dimensión capacidad de respuesta fue buena en un 60,3%, regular en un 38,1% y mala en un 1,6%, así mismo Enrique (23) el 97,6% de las usuarias consideran como bueno, que el obstetra establezca un tiempo determinado para dar respuestas a sus dudas, al igual que Cayro (25) muestra el 59,15% de usuarias se encontraron satisfechas.

En contraposición, el ítem 9 con 57,58% de usuarias constituyéndose en el mayor porcentaje de satisfacción en esta dimensión, estos hallazgos se asemejan con los autores Chavane (17) y Araujo (21) quienes concluyeron que la interacción entre el obstetra y la usuaria, son razones suficientes para la satisfacción/insatisfacción de las mujeres, durante la atención recibida, además de

abordar los problemas identificados y garantizar una mayor satisfacción y una mejor utilización de los servicios, así mismo Meza (20), obtuvo resultados, un 45,7% de las usuarias manifestaron tener un nivel de satisfacción regular sobre la calidad de atención recibida, 31,4% manifestó tener un nivel de satisfacción bueno, por otro lado, los estudios realizados por Valenzuela (22), obtuvo 76,7% de usuarias satisfechas y 23,3% de insatisfacción.

Según los datos en la tabla se observan, que existe relación entre la calidad de atención y la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción de las mujeres al encontrarse un valor  $p < 0.05$ , que permite interpretar que a una mayor capacidad de respuesta habrá una mayor satisfacción de las usuarias.

**Tabla 4. Calidad de atención y la dimensión seguridad en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.**

Seguridad	SATISFACIÓN		INSATISFACIÓN	
	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	N°	%	N°	%
P10: ¿Tuvo privacidad durante su atención en el consultorio de planificación familiar?	72	43,64	93	56,36
P11: ¿El obstetra que le atendió le hizo una evaluación minuciosa de su estado de salud?	70	42,42	95	57,58
P12: ¿El obstetra que le atendió, mostro interés en solucionar su problema de salud?	69	41,82	96	58,18
P13: ¿Cree usted que la conversación en consulta que tuvo con el obstetra, fue confidencial?	80	48,48	85	51,52
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>44,09%</b>	<b>369</b>	<b>55,91%</b>
Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada	<b>X<sup>2</sup> = 11,925</b>		<b>P=0,001</b>	

En la presente tabla, respecto a la calidad de atención, en la dimensión seguridad, el 55,91% muestran insatisfacción, y el 44,09% manifiesta satisfacción. Estos hallazgos se asemejan con Ndziessi (19), quien indica que, el nivel global de satisfacción del usuario está representado por 42%, así mismo estos resultados coinciden con los autores De León (18), Chavane (17), Meza (20) y Valenzuela (22); quienes encontraron insatisfacción en las usuarias, debido a no obtener el método anticonceptivo requerido, considerando a la disponibilidad del anticonceptivo y la calidad de atención recibida como condición necesaria y suficiente de satisfacción.

Al analizar cada una de los ítems que conforman la dimensión seguridad, el mayor porcentaje de satisfacción en el ítem 13 con 48,48%, cuyos resultados difieren a los encontrados por Gebreyesu (15) y Arast (16), quienes destaca la privacidad durante el asesoramiento en planificación familiar como aspecto importante para la satisfacción de las usuarias representados por 95% y 66,1% respectivamente. Al igual que los autores Enrique (23), Gamarra (24), Cayro (25) y Cueva D (26)

encontraron en la dimensión seguridad fue buena en un 63,5%, y el 89% se encuentran satisfechas con la atención brindada por el obstetra, considerando que el(la) obstetra debe establecer un tiempo determinado para dar respuestas a sus dudas, siendo importante destacar los resultados obtenidos por Díaz (27) y Sánchez (28) por ser similares a los encontrados en el presente estudio considerando, que la población en estudio no perciben satisfacción por la calidad de atención recibida, por tanto según los datos encontrados se afirma que existe una relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión seguridad con la satisfacción de las mujeres al encontrarse un valor  $p < 0.05$

La insatisfacción mostrada en los resultados de la dimensión seguridad refleja la percepción por parte de las mujeres y la existencia de riesgos o dudas en la prestación del servicio de planificación familiar, que conllevaría a una atención donde no se le brinda el tiempo adecuado además no se explica detenidamente acerca de los efectos adversos de los métodos anticonceptivos, por la falta de interés frente a las dudas e interrogantes de estas, siendo un punto importante que impide una relación de empatía y entendimiento entre usuario y obstetra, cuando no inspira confianza, las usuarias probablemente no podrán expresar sus inquietudes, incertidumbres o sucesos de importancia clínica con libertad, incluso podrían negarse o limitar el examen clínico correspondiente y necesario, o en algunos casos dejarán de acudir a sus citas.

Según Carbajal (43), la dimensión de seguridad es la comprensión por parte de las usuarias sobre el servicio prestado, cortesía del personal de salud y su habilidad para transmitir confianza al paciente, siendo importante lograr una mayor satisfacción y una percepción de calidad.

Para el Ministerio de Salud la dimensión seguridad evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, y habilidad para comunicarse (2).

**Tabla 5. Calidad de atención y dimensión empatía en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.**

Empatía	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho ( + )		Insatisfecho ( - )	
	N°	%	N°	%
P14: ¿El obstetra la trato con amabilidad, respeto y paciencia?	89	53,94	76	46,06
P15: ¿El obstetra empleo un lenguaje apropiado, y mostro suficiente material para que usted resuelva su duda?	93	56,36	72	43,64
P16: ¿El obstetra le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?	85	51,52	80	48,48
P17: ¿El obstetra le repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?	83	50,30	81	49,09
P18: ¿El obstetra le dio información clara sobre la próxima cita?	72	43,64	93	56,36
<b>Total</b>	<b>422</b>	<b>51,15%</b>	<b>402</b>	<b>48,85%</b>

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

$\chi^2 = 18,600$

$P=0,000$

En la tabla se evidencia, resultados referentes a la dimensión empatía, 51,15% de usuarias se sintió satisfecha, y el 48,85% mostró insatisfacción, observándose el mayor porcentaje de satisfacción en el ítem 15 con 56,36%, estos resultados se asemejan a los encontrados por Gamarra (24), para la dimensión empatía, fue buena en un 84,1% considerando como buena la percepción durante la consejería de Planificación Familiar por las usuarias atendidas en el establecimiento, así mismo por Enrique (23), quien destaca que el 89% muestran satisfacción con la atención brindada por el profesional, el 97,7% considera que la atención recibida por el obstetra con respecto a la orientación y explicación de los métodos anticonceptivos fue bueno, el 94,7%; el 97,6% respectivamente consideran como bueno el tiempo determinado que el obstetra establezca para dar respuestas a sus dudas; siendo muy similares con los resultados obtenidos por Cayro (25), dentro de la dimensión mencionada con un 77,46% considerado como bueno y finalmente Sánchez (28), concluye: la calidad de la atención de salud tiene una relación significativa con la satisfacción del usuario externo dando a conocer aspectos imprescindibles en la calidad de atención. Según los resultados se observan, que si hay relación entre la calidad de atención en la dimensión

empatía con la satisfacción de las mujeres al encontrarse un valor  $p < 0.05$ , que sustenta que la dimensión empatía se incrementa en razón a la calidad de atención originando una satisfacción de las usuarias.

La dimensión empatía es fundamental para poder entender el mensaje y consolidar una relación digna y respetuosa entre usuaria – obstetra, siendo de suma importancia brindar atención humanizada con calidad y calidez considerando aspectos de interculturalidad, mediante una escucha activa con respeto, amabilidad y paciencia, con el único deseo de ofrecer apoyo emocional, y dar respuesta a sus necesidades en salud, asumiendo en todo momento que es la capacidad de entender las emociones de las usuarias, así como sus perspectivas y experiencias.

**Tabla 6. Calidad de atención y la dimensión elementos tangibles en mujeres atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Hospital II E Simón Bolívar . Cajamarca, 2022**

Aspectos Tangibles	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho ( + )		Insatisfecho ( - )	
	N°	%	N°	%
P19: ¿Existe buena señalización y ubicación que facilite el acceso a consultorios de planificación familiar?	60	36,36	105	63,64
P20: ¿El servicio de planificación familiar cuenta con el personal de salud apto que informe y oriente correctamente a los pacientes?	93	56,36	72	43,64
P21: ¿El servicio de planificación familiar cuenta con suficientes métodos anticonceptivos necesarios para su atención?	108	65,45	57	34,55
P22: ¿El consultorio de planificación familiar y sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	78	47,27	87	52,73
<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>51,36%</b>	<b>321</b>	<b>48,64%</b>

Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

$\chi^2 = 17,236$

$P=0,000$

En la tabla se observa, los resultados obtenidos en la dimensión aspectos tangibles; el 51,36% de las usuarias estuvieron satisfechas, sin embargo; el 48,64% se encontraron insatisfechas. Estos datos coinciden con los autores Arast (16) y Ndziessi (19), quienes concluyeron, que aproximadamente dos tercios de los usuarios estaban satisfechos con el servicio brindado en el establecimiento al cual acudieron, y el 88% de usuarias percibieron una buena organización en los servicios de PF, el 77% tuvieron una apreciación positiva de los mismos. Valenzuela (22), encontró resultados similares con el presente estudio, el 76,7% de usuarios satisfechos frente a un 23,3% de insatisfacción, afirmando que: las usuarias del servicio de Planificación Familiar estuvieron satisfechas con la calidad del servicio, considerando a los elementos tangibles como adecuados, y de gran ayuda para su atención y desplazamiento.

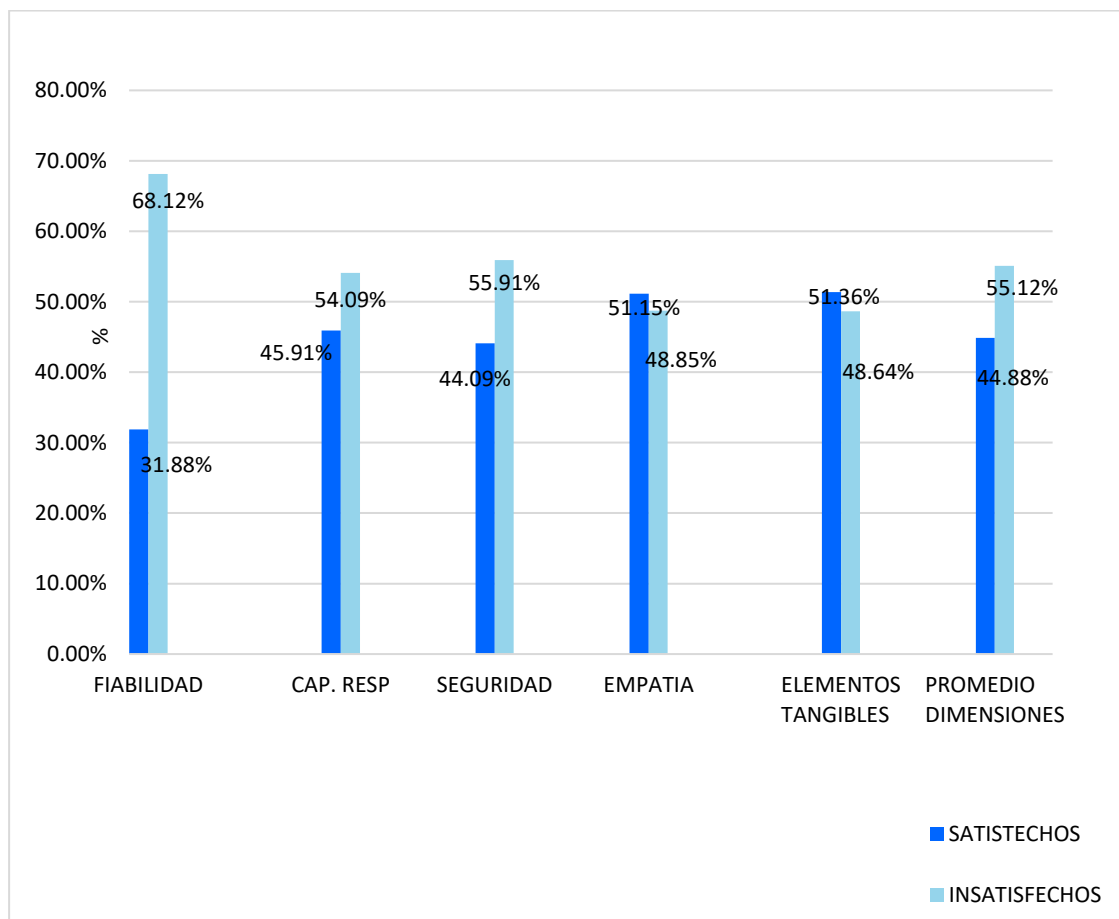
La satisfacción mostrada por las usuarias en esta dimensión, fue mayor en el ítem 21 con 65,45%, por el contrario, mostraron menor satisfacción en el ítem 19 con 36,36%.



Según los resultados en la tabla se observan , que existe una relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión aspectos tangibles con la satisfacción de las mujeres al encontrarse un valor  $p < 0.05$  lo que permite interpretar que a una mayor cantidad de elementos tangibles habrá una mayor satisfacción del usuario, permitiendo un rápido desplazamiento en el servicio.

La dimensión elementos tangibles son las evidencias físicas y los elementos o artefactos que conforman un servicio, sus instalaciones, equipos y la apariencia de su personal, una sala de espera limpia y cómoda hará que el tiempo de espera de la usuaria sea más llevadera; es decir, esta dimensión fortalece a las otras dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía para que el servicio brindado a la usuaria sea de calidad (43).

**Gráfico 1. Calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en Consultorio de Planificación Familiar en el Hospital IIE Simón Bolívar- Cajamarca 2022.**



Fuente: Encuesta SERVQUAL modificada

En el presente gráfico se describe en forma general cada una de las dimensiones consideradas en el presente estudio, según sea el grado de satisfacción e insatisfacción, percibida por las usuarias. Se evidencia que el 55,12% de usuarias mostraron insatisfacción frente a la calidad de atención en el servicio de Planificación familiar, es decir que las expectativas que tuvieron las usuarias en estudio no superó la percepción, referente a la calidad de atención recibida; aunque un porcentaje considerable 44,88% mostraron satisfacción.

Según los porcentajes obtenidos dan a conocer la importancia que desempeña cada uno de las variables en la calidad de atención, donde se describe los resultados obtenidos, según las dimensiones en la calidad de atención de las

usuarias atendidas, en la dimensión de fiabilidad se muestra 68,12% de insatisfacción, es decir las usuarias mostraron su descontento en la calidad de atención recibida, frente a un 31,88% siendo un porcentaje inferior, en la dimensión de capacidad de respuesta se muestra 54,09% de insatisfacción, y 45,91% de satisfacción, porcentajes que no distan de mucha diferencia teniendo como elemento fundamental, a la rapidez en la atención prestada a la usuaria, en la dimensión de seguridad se evidencia 55,91% de de insatisfacción cabe destacar que las usuarias no fueron atendidas con las expectativas que esperaban, y 44,09% muestran su satisfacción por la atención recibida en el Consultorio de Planificación Familiar, en la dimensión empatía que es una dimensión importante durante la atención se evidencia un nivel de satisfacción de 51,15% , y 48,85% de insatisfacción, también los resultados que se diferencian un margen mínimo, influenciados por factores como la disponibilidad del profesional de salud para atender con amabilidad, respeto, y paciencia, finalmente la dimensión de aspectos tangibles con 51,36% de satisfacción y 48,64% de insatisfacción, esta variable también muestra resultados muy próximos, la cual está influenciada por el grado de percepción de cada usuaria que acude al establecimiento para una atención, es decir cada usuaria adopta su propia opinión con respecto a la infraestructura del establecimiento de salud y del consultorio de Planificación Familiar, si le fue útil o no durante su estancia en el establecimiento de salud.

Estos resultados evidencian que la diferencia porcentual entre satisfacción e insatisfacción de las usuarias no es muy representativa, demostrando así que existe un déficit importante de calidad durante la atención en planificación familiar, constituyendo motivo de preocupación y alarma, puesto que la insatisfacción en las encuestadas puede alejar incluso ausentar a las usuarias de los servicios de planificación familiar y conllevar a embarazos no planificados poniendo en riesgo la salud de la población.

La Organización Mundial de la Salud, señala que se debe entender a la “calidad” como el uso adecuado de los servicios y diagnósticos médicos, teniendo en consideración al paciente, puesto que éste siempre llega al servicio con un fondo

que debe ser escuchado y tomado en cuenta, a fin de lograr una atención sobresaliente y por ende alcanzar la satisfacción máxima del usuario (1).

Según Donabedian el concepto de calidad en el ámbito de la asistencia sanitaria se refiere a la capacidad que puede tener una organización para satisfacer la necesidad de los consumidores de los servicios de salud (30).

## CONCLUSIONES

Al finalizar la presente investigación se concluye:

1. Las usuarias en su mayoría pertenecieron al grupo etario comprendido en edades de 25 a 30 años (27%), con nivel de instrucción superior incompleta (42%), con ocupación amas de casa (38%).
2. En las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad las mujeres manifestaron insatisfacción; solo en las dimensiones empatía y aspectos tangibles manifestaron satisfacción frente a la atención recibida.
3. En términos generales las mujeres según el promedio general de satisfacción en las dimensiones SERVQUAL se determinó un alto porcentaje de insatisfacción con 51,12%; encontrándose bajos porcentaje de satisfacción con un 44,88%.
4. Existe relación entre calidad de atención y satisfacción de las mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar siendo  $p < 0,05$ . Respecto a las dimensiones, se rechaza la hipótesis nula para aceptar la hipótesis alterna. Entonces existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar del Hospital IIE Simón Bolívar, empleando las respectivamente las pruebas de confiabilidad de alfa de Crombach y Chi cuadrado .

## SUGERENCIAS

Se realizó considerando los resultados de la presente investigación:

1. Realizar una evaluación anual a las mujeres atendidas, referente a la calidad de atención recibida en planificación familiar, mediante el cuestionario SERVQUAL MODIFICADO, siendo un indicador importante que permite la mejora de la prestación de los servicios incluyendo a los responsables de la vigilancia de calidad.
2. Implementar planes de mejora continua incluyendo trabajos de investigación, considerando a la calidad de atención como elemento prioritario que conduce a la excelencia mediante la prestación de servicios en Obstetricia.
3. En el proceso de atención en planificación familiar, el nudo crítico es triaje por lo que es necesario; que el personal cuente con la relación para la atención de las usuarias con anticipación, con el fin de lograr la satisfacción de las mujeres.
4. Los obstetras encargados de planificación familia deben mostrar empatía, teniendo en cuenta con confidencialidad y la privacidad; como aspecto fundamental que brinda seguridad durante la atención del profesional Obstetra hacia la usuaria, utilizando un lenguaje sencillo, comprensible de acuerdo al nivel sociocultural, de esta manera contribuir a una mejora continua en los servicios de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Médica de Argentina. [www.ama-med.org.ar](http://www.ama-med.org.ar). 2018. Disponible en:<https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>.
2. Ministerio de Salud. Guía para evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima. 2012.
3. Servicios sanitarios de calidad. Datos y cifras. Organización Mundial de la Salud 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
4. Li X, Krumholz H, Yip W, Keung K, De Maeseneer J, Meng Q, et al. Quality. Disponible en:<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S01406736%2820%2930122-7>
5. Crowley R, Daniel H, Cooney T, Engel L. Envisioning a Better U.S. Health Care System for All: Coverage and Cost of Care. Disponible en: <https://www.acpjournals.org/action/showCitFormats?doi=10.7326%2FM19-2415>.
6. La OPS actualiza las funciones esenciales de salud pública para los países de las Américas. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-12-2020-ops-actualiza-funciones-esenciales-salud-publica-para-paises-americas>.
7. Reynaldos K, Achondo J, Azolas V. Factores influyentes en la satisfacción usuaria de la atención primaria de salud latinoamericana. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/17698/17921>.
8. Cuba-Fuentes M, Romero-Albino Z, Domínguez R, Rojas L, Villanueva R. Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a

- cuarenta años del Alma Ata. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v79n4/a13v79n4.pdf>.
9. Matus-López M, Prieto L, Cid C. Evaluación del espacio fiscal para la salud. Disponible en:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28581/v40n1a9\\_64](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28581/v40n1a9_64)
10. Del Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Disponible en:  
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4449/3277>.
11. Ministerio de salud. Resolución Ministerial 025-2020-Minsa. Documento Técnico: Indicadores de Brechas de Infraestructura y Equipamiento del Sector Salud. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496388/resolucion-ministerial-025-2020-MINSA.pdf>
12. Contraloría General de la República. Operativo de control “Por una salud de calidad” Lima: 2018. Disponible en:  
[http://doc.contraloria.gob.pe/documentos/operativos/OPERATIVO\\_POR\\_UNA\\_SALUD\\_DE\\_CALIDAD.pdf](http://doc.contraloria.gob.pe/documentos/operativos/OPERATIVO_POR_UNA_SALUD_DE_CALIDAD.pdf)
13. Canzio C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este, 2018. Universidad San Ignacio de Loyola, Facultad de Ciencias Empresariales. Disponible en:  
[http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019\\_Canzio-Meneses.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019_Canzio-Meneses.pdf).
14. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro F, Bendezú-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú y sus factores asociados. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a09v36n4.pdf>.



15. Gebreyesu A. Determinantes de la satisfacción del cliente con servicios de Planificación Familiar en Salud Pública. Etiopía Oriental. BMC Health Services Research. 2019
16. Arast w, Mekonnen T, Bedimo M. Evaluación de la Satisfacción de las mujeres con el servicio de Planificación Familiar en establecimientos de Salud Pública en la Región de Etiopía. Anticoncepción y Medicina Reproductiva. 2018.
17. Chavane L, Dgedge M, Bailey P, Loquiha O, Aerts M, Temmerman M. Evaluación de la Satisfacción de las mujeres con los servicios de Planificación Familiar en Mozambique. 2017.
18. De León GM. Comparación del nivel de satisfacción de las usuarias de Planificación Familiar en servicios de salud del segundo nivel de atención con y sin intervención de cooperantes. Guatemala Universidad Rafael Landívar 2017.
19. Ndziessi G, Bintsene G, Bilekot R. Satisfacción de los usuarios con los servicios de Planificación Familiar en los centros de Salud Gubernamentales en el Congo. 2017.
20. Meza Navarro AS. Evaluación de la calidad de atención en el consultorio de Planificación Familiar en base al nivel de satisfacción de las usuarias en el Hospital de Contingencia de Tingo María, 2019.
21. Araujo Romero L. Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el consultorio externo de Planificación Familiar del Centro de Salud de Masisea. Universidad César Vallejo. Loreto 2018.

22. Valenzuela Cincia G. Calidad del servicio de Planificación Familiar y satisfacción del usuario externo, Puesto de Salud Cerro Prieto. Tesis para optar el Grado de Licenciado en Obstetricia. Universidad César Vallejo. Ica, 2018.
23. Cayro Quispe, Lucero “Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de Consejería de Planificación Familiar”. Instituto Nacional Materno Perinatal”. Lima 2016.
24. Enrique Quispe V. Satisfacción de la calidad de las pacientes que acuden al consultorio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora. Octubre - Diciembre, 2017.
25. Gamarra Espinoza P. Percepción de la consejería de Planificación Familiar en usuarias atendidas en el Centro de Salud San Sebastián Febrero 2017.
26. Cueva D, Pérez M. Expectativas y percepción de la calidad de atención del usuario externo del Centro de Salud La Tulpuna 2019. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1205/Enfermer%20ada%200039%20-%20UPAGU.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Díaz, M. (2017). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud. Hospital Tito Villar Cabeza- Bambamarca- 2017". Universidad Nacional de Cajamarca.
28. Sánchez J. “Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2822/CALIDAD%20DE%20LA%20ATENCI%20N%20DE%20SALUD%20Y%20SATISFACCI%20DEL%20USUARIO%20EXTERNO.%20CENTRO%20DE%20SALUD%20PACHAC%20TEC.%20C.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

29. Huarcaya R. Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital Santa Margarita - Andahuaylas. Universidad Nacional José María Arguedas. 2015
30. Vargas V. y Cols. Calidad en la prestación de servicios de salud. Ciencias Sociales 2013.
31. Aguirre O. y cols. Atención de salud con calidad. primera edición. Lima 2018.
32. Ministerio de Salud. Política Nacional de Calidad en Salud. Lima. 2009.
33. Instituto Nacional de Calidad. Inacal. 2019. Disponible en:  
<https://www.inacal.gob.pe/principal/categoria/sistema-nacional-de-calidad>.
34. Larrea H. Percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al centro de salud el Bosque. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2019.
35. Ayuntamiento Castellón. Encuestas de satisfacción. Castellón de la Plana. 2014.
36. Ministerio de Salud. Encuesta de Satisfacción Aplicada en usuarios externos de emergencia. Lima. 2014.
37. Aldave S. Percepciones y expectativas del usuario sobre calidad de la atención de consultorios externos de gastroenterología del Hospital Belén de Trujillo. 2017.
38. Matsumoto R. Desarrollo del modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad. Revista Perspectivas. 2014;(34).
39. Torres E. Satisfacción de usuarios en servicio de consulta externa del Hospital General de Cajabamba, 2017. Cajamarca: Universidad San Pedro.

40. Redhead R. "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau". Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2013.
41. Organización Mundial de la salud - Centro de prensa de Planificación Familiar. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
42. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Octubre ed. Mayuri Morón C, Campos Fanola M, editors. Lima; 2017.
43. Carbajal R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el módulo de atención al ciudadano del congreso de la republica. Lima: Universidad Cesar Vallejo.2017.
44. Reinoso L. Calidad del servicio y satisfacción del usuario - Consulta externa del Hospital Luis N. Saenz. Lima.2017

# **ANEXOS**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**Calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de  
planificación familiar**

4. El presente trabajo de investigación tiene por finalidad determinar el nivel de satisfacción que ha tenido durante la atención en el consultorio de planificación familiar. Este cuestionario es anónimo y los datos que se recolecte serán utilizados para fines de estudio. Agradezco su participación.

HOSPITAL IIE SIMON BOLIVAR

I. Identificación De La Entrevista

Nº Cuestionario .....Fecha: .....

II. Características generales

1. Edad

- |                   |                   |                 |
|-------------------|-------------------|-----------------|
| (1) Entre 14 a 19 | (3) Entre 25 a 30 | (5) Mayor de 41 |
| (2) Entre 20 a 24 | (4) Entre 31 a 40 |                 |

2. Ocupación

- |                 |                       |                  |
|-----------------|-----------------------|------------------|
| (1) Ama de casa |                       | (4) Solo estudia |
| (2) Estudiante  | (3) Estudia y trabaja | (5) Solo trabaja |

3. Grado de instrucción

- |                     |                |
|---------------------|----------------|
| (1) Sin instrucción | (3) Secundaria |
| (2) Primaria        | (4) Superior   |

I. Entrevista de calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Adaptado a SERVQUAL modificado, para evaluar la calidad de atención en planificación familiar.

5. En primer lugar, marcar con una x las expectativas, que se refieren a la importancia que la mujer le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa. Utilice una escala numérica del 1 al 7; Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N	EXPECTATIVAS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	1	2	3	4	5	6	7
	<b>FIABILIDAD</b>							
4.1	Que el personal informe, oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consultorio de Planificación Familiar							
4.2	Que la consulta de planificación familiar se realice en el horario programado							
4.3	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada							
4.4	Que la historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención							
4.5	Que el horario de atención en planificación familiar sea conveniente para usted							
	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>							
4.6	Que la atención en el consultorio de PPF sea rápida							
4.7	Que el obstetra encargado de planificación familiar se desenvuelva adecuadamente durante su atención							
4.8	Que el tiempo durante la consulta en planificación familiar sea adecuado para poder resolver sus necesidades							
4.9	Que el insumo de planificación que usted solicite se le entregue de forma adecuada							
	<b>SEGURIDAD</b>							
4.10	Que durante su atención en el consultorio de planificación familiar se respete su privacidad							
4.11	Que el obstetra le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención							
4.12	Que el obstetra que le atienda, muestre interés en solucionar su problema de salud							
4.13	Que la conversación en consulta que tuvo con el obstetra, sea confidencial							
	<b>EMPATIA</b>							
4.14	Que el obstetra en el consultorio de planificación familiar trate con amabilidad, respeto y paciencia							
4.15	Que el obstetra emplee un lenguaje apropiado, y le muestre suficiente material para que entendiera todo lo que desea							
4.16	Que usted comprenda la explicación que el obstetra brinde sobre el método que recibirá: tipo de método, forma de uso y efectos adversos							
4.17	Que usted comprenda la explicación que el obstetra le brinde sobre el problema de salud o resultado de la atención							
4.18	Que el obstetra le dé información clara con respecto a su próxima cita							
	<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>							
4.19	Que los carteles, letreros y flechas de planificación familiar sean adecuados para orientar a los pacientes							
4.20	Que el consultorio de planificación familiar cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes							
4.21	Que los consultorios de planificación familiar cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
4.22	Que el consultorio de planificación familiar y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos							

6. En segundo lugar, Califique las percepciones que se refieren a como usted ha recibido la atención en el consultorio de planificación familiar. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N	PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	1	2	3	4	5	6	7
	<b>FIABILIDAD</b>							
5.1	¿Recibió orientación adecuada para llegar al consultorio de planificación familiar?							
5.2	¿Recibió atención de planificación familiar en el horario programado?							
5.3	¿Se respetó el orden de llegada para recibir la atención en planificación familiar?							
5.4	¿Su historia clínica estuvo fácilmente disponible para recibir la atención en planificación familiar?							
5.5	¿Considera que el horario de atención en planificación familiar es conveniente para usted?							
	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>							
5.6	¿El tiempo de espera para la atención en planificación familiar fue adecuado?							
5.7	¿El obstetra encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante su atención?							
5.8	¿El tiempo durante la consulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?							
5.9	¿La entrega del método anticonceptivo en el consultorio fue adecuado?							
	<b>SEGURIDAD</b>							
5.10	¿Tuvo privacidad durante su atención en el consultorio de planificación familiar?							
5.11	¿Piensa que el obstetra que le atendió le hizo una evaluación minuciosa de su estado de salud?							
5.12	¿ El obstetra que le atendió, mostro interés en solucionar su problema de salud?							
5.13	¿ Cree usted que la conversación en consulta que tuvo con el obstetra, fue confidencial?							
	<b>EMPATIA</b>							
5.14	¿El obstetra la trato con amabilidad, respeto y paciencia?							
5.15	¿El obstetra empleo un lenguaje apropiado, y muestre suficiente material para que usted resuelva su duda?							
5.16	¿El obstetra le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?							
5.17	¿El obstetra le repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?							
5.18	¿El obstetra le dio información clara sobre la próxima cita?							
	<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>							
5.19	¿Existe buena señalización y ubicación que facilite el acceso a consultorios de planificación familiar?							
5.20	¿El servicio de planificación familiar cuenta con el personal de salud apto que informe y oriente correctamente a los pacientes?							
5.21	¿El servicio de planificación familiar cuenta con suficientes métodos anticonceptivos necesarios para su atención?							
5.22	¿El consultorio de planificación familiar y sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
"Norte de la Universidad Peruana"  
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de  
1962



Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Académico Profesional de Obstetricia

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Cajamarca, 12 de enero del 2022

OFICIO N° 09 EAPOB/FCS-UNC

Dra. LUISA ORTIZ PALOMINO  
JEFE DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR.

Cajamarca

PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
HOSPITAL N° 2 SIMÓN BOLÍVAR  
OFICINA DE SECRETARÍA

N°  
FECHA 12 ENE 2022  
HORA 10:04  
FIRMA (C. U. Ortiz Palomino)

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un afectuoso saludo a nombre de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia y del mío propio; y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que el Bachiller Vásquez Escobar Yanet Gissela, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación de titulado: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN EN MUJERES ATENDIDAS EN CONSULTORIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR. CAJAMARCA, 2022", el mismo que le servirá como Tesis para la obtención del Título Profesional de **Obstetra**, motivo por el cual recorro a su digno despacho para solicitarle le brinde las facilidades del caso para la recolección de datos en las áreas adherentes al tema y así la mencionado estudiante pueda culminar con dicha investigación.

Se adjunta: solicitud de la interesada

Agradeciendo por anticipado la atención que brinde a la presente, le expreso las nuestras de mi especial deferencia.

Atentamente,

Dra. Julia E. Quispe Oliva  
COP 4526

SOLICITO: "PERMISO PARA APLICACIÓN  
DE ENCUESTA"

SEÑORA:

**Dr. LUISA ORTIZ PALOMINO**  
**JEFE DEL HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR.**

Yo, **Yanet Gissela Vásquez Escobar**, con **DNI N° 71981096**, domiciliada en Prolongación Revilla Pérez N° 152, en el departamento de Cajamarca, actualmente Bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional de Cajamarca, ante usted con el debido respeto, me presento y expongo.

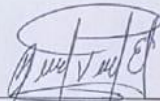
Que, por ser de vital importancia para mi proyecto de investigación, titulado: "*Calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Hospital Simón Bolívar. Cajamarca, 2022.*" Teniendo como asesora a la Dra. Julia Quispe Oliva, solicito me conceda el permiso necesario para aplicar las encuestas a las pacientes que acudan al consultorio de planificación familiar en el hospital Simón Bolívar.

**POR LO EXPUESTO:**

Seguro de contar con su total apoyo para lo solicitado, me despido no sin antes agradecerle su acto de buena fe para conmigo.

Pido a usted acceder a dicha petición por ser de justicia.

Cajamarca, 12 de enero del 2022.



Yanet Gissela Vásquez Escobar  
Bachiller en Obstetricia  
DNI:71981096

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Cajamarca, 04 de Abril del 2022

**CARTA N° 010-2022-GR.CAJ/DRSC.RED.II/H II-E.S.B/RR.HH**

Señora  
Dra. Julia E. Quispe Oltva  
Escuela Académico Profesional de Obstetricia  
**Presente.**


Es grato saludarla mediante la presente, a la vez, en virtud al Oficio N° 09 EAPOB/FCS-UNC, este despacho AUTORIZA a la Bachiller Srta. YANET GISSELA VÁSQUEZ ESCOBAR, el ingreso a nuestro Hospital, para la aplicación de una Encuesta, necesaria para el trabajo de investigación, denominado "Calidad de Atención y Satisfacción en Mujeres atendidas en Consultorio de Planificación Familiar - Hospital Simón Bolívar Cajamarca 2022".

Sin otro particular me despido no sin antes reiterarle mi saludo.


Atentamente,

  
  
Dra. YANET GISSELA VÁSQUEZ ESCOBAR  
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS  
HOSPITAL II-E SIMÓN BOLÍVAR

## JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### CARTILLA DE VALIDACION DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información, siendo ésta un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	Rebeca Beatriz Aguilar Bening										
2. PROFESIÓN	Obstetra										
TÍTULO Y JO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Doctora										
ESPECIALIDAD	Atc Puno Obstetra										
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	29 a										
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIC										
CARGO	Docente										
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar Hospital II E Simón Bolívar Cajamarca 2019											
4. NOMBRE DEL TESISISTA: Vásquez Escobar Yanel Gisseela											
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN			Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar Hospital II E Simón Bolívar Cajamarca 2019.								
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: La entrevista que a continuación se presenta consta de 3 partes: i. Identificación de la entrevista, ii. Características generales de las usuarias y en el punto iii. Esta la entrevista de calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar Adaptado SERVQUAL que se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario.											
A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.											
Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X						X				
2									X		
4					X						
5			X								
<b>Aspectos Generales</b>										Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X	
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación											X
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial										X	X
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir											X



**CARTILLA DE VALIDACION DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participacion para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL JUEZ	<i>Blanca M. Briones A.</i>
2. PROFESIÓN	<i>Obstetra</i>
TITULO Y ID GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	<i>Maestría en Ciencias</i>
ESPECIALIDAD	<i>Obstetricia</i>
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	<i>28 años</i>
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	<i>U.P.C.</i>
CARGO	<i>Docente</i>

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca. 2019

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Vásquez Escobar Yanet Gisela

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar. Hospital IIE Simón Bolívar. Cajamarca. 2019.

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: La entrevista que a continuación se presenta consta de 3 partes: i. Identificación de la entrevista. ii. Características generales de las usuarias y en el punto iii. Esta la entrevista de calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar. Adaptado: SERVQUAL, que se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia ítema		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No		
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>Aspectos Generales</b>										<b>Sí</b>	<b>No</b>	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario											<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación											<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial											<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir											<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO:** marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento.

APLICABLE       APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES       NO APLICABLE

Fecha: *01/05/2019*      Firma: *[Firma]*      E mail: *blanca0612@univ. cajamarca.edu.pe*      Teléfono: *926 428612*

Elaborado por Conal y (2009)



**CARTILLA DE VALIDACION DE CRITERIO POR JUICIO DE EXPERTOS**

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información, siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1	NOMBRE DEL JUEZ	DEBORA YANINA PILCÓN ARAUJO
2	PROFESIÓN	OBSTETRA.
	TÍTULO Y JO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO EN CIENCIAS
	ESPECIALIDAD	PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	09 años.
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C-5 - BAÑOS DEL INCA.
	CARGO	Coordinadora de Obstetrias.

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar Hospital IIE Simón Bolívar Cajamarca 2019

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Vásquez Escobar Yanef Gissela

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar Hospital IIE Simón Bolívar Cajamarca 2019

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: La entrevista que a continuación se presenta consta de 3 partes: i. Identificación de la entrevista, ii. Características generales de las usuarias y en el punto iii. Esta la entrevista de calidad de atención y satisfacción en mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar Adaptado SERVQUAL que se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende medir		Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		Grado instrucción inclusión: prim. Compl/incompl, etc...
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
<b>Aspectos Generales</b>										SI	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X	

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento.

APLICABLE  APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES  NO APLICABLE

Fecha 23/09/19	Firma 	E mail deborae2399@hotmail.com	Teléfono 976 035 421.
-------------------	-----------	-----------------------------------	--------------------------