



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR PARA LAS USUARIAS EN EL HOSPITAL REZOLA –
CAÑETE. 2017**

PRESENTADA POR
STEPHANIE LUZ SANTIBAÑEZ GIHUA

ASESORA
YRENE MATEO QUISPE

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA

LIMA – PERÚ

2017



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

La autora solo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD
SAN MARTÍN DE PORRÉS

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA DE OBSTETRICIA

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR PARA LAS USUARIAS EN EL HOSPITAL REZOLA –
CAÑETE. 2017**

**PRESENTADA POR
STEPHANIE SANTIBAÑEZ GIHUA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2017



**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
PARA LAS USUARIAS EN EL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE. 2017**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a): MG. OBST. YRENE MATEO QUISPE

Miembros del jurado

Presidente	:	Mg. Obst. Pedro Bustíos Rivera
Vocal	:	Dra. Nelly Moreno Gutiérrez
Secretaria	:	Mg. Obst. Flor de María Chumpitaz Soriano

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres y hermano en agradecimiento por el apoyo brindado durante toda mi carrera y la ayuda que me siguen brindando día a día.



AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitir llegar hasta este momento y de alguna manera cumplir mis metas.

A mis padres por su apoyo incondicional y por confiar en mi durante toda mi vida, por sus palabras de aliento y por su cariño infinito.

A mi hermano por su ayuda y enseñanzas durante mis estudios universitarios.



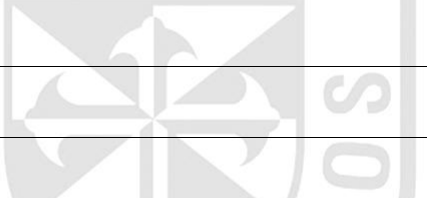
ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	7
MATERIAL Y MÉTODO.....	8
2.1. DISEÑO METODOLÓGICO	8
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	8
2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN	9
2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	9
2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	11
2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION	13
2.7. ASPECTOS ÉTICOS	13
RESULTADOS.....	15
DISCUSIÓN	22
CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS.....	30

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
1	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017	15
2	CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE FIABILIDAD EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017	16
3	CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017	17
4	CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE SEGURIDAD EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017	18
5	CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EMPATÍA EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017	19
6	CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017	20
7	CALIDAD DE ATENCIÓN GENERAL DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017	21

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Nº de la ilustración	Nombre de la ilustración	Nº de pagina
	VERITAS	
		
	LIBERABIT VOS	

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de la calidad de atención del servicio de Planificación Familiar para las usuarias en el Hospital Rezola – Cañete, Septiembre 2017

MATERIAL Y MÉTODOS:

Diseño: descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Población: 778 mujeres en edad fértil usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital Rezola de Cañete. Muestra: 161 usuarias. Instrumento: encuesta SERVQUAL estructurada.

RESULTADOS

El nivel de calidad de atención para las usuarias fue buena en 67,7% de ellas, 25,5 % considero regular calidad de atención y solamente 6,8% una mala calidad de atención general del servicio. Según la dimensión de seguridad 51,5% de las usuarias refirió buena calidad de atención. El nivel de calidad en la dimensión de empatía fue considerada como buena por 62,7% de las usuarias y 30,4% regular. Finalmente según la dimensión de aspectos tangibles se obtuvo que 47,8% de las usuarias consideró de regular la calidad de atención y 45,4% como buena.

CONCLUSIÓN

El nivel de calidad de atención del servicio de planificación familiar del Hospital Rezola fue considerada buena según 67,7% de las usuarias.

PALABRAS CLAVE

Calidad de atención, planificación familiar, mujeres en edad fértil.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the care quality of the Family Planning service for the users in the Rezola Hospital - Cañete, September 2017.

MATERIAL AND METHODS:

Design: descriptive, prospective and cross-sectional. Population: 778 childbearing age women, users of the family planning service of the Rezola de Cañete Hospital. Sample: 161 users. Instrument: structured survey.

RESULTS

For the 67.7% of the users the care quality was good, 25.5% considered it regular and only 6.8% considered a poor quality in the general care of the service. According to the security dimension, 51.5% of the users reported good care quality. The care quality in the empathy dimension was considered good according to 62.7% of the users and considered regular by the 30.4% of them. Finally, according to the dimension of tangible aspects 47.8% of the users considered a regular care quality and 45.4% considered this quality good.

CONCLUSION

The care quality of the family planning service at the Rezola Hospital was considered good according to the 67.7% of the users.

KEYWORDS

Care quality, family planning, childbearing age women.

INTRODUCCIÓN

Una de las principales funciones de los sistemas de salud es proveer servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros, en los que la calidad de la atención es un elemento fundamental para garantizar su máxima productividad. ⁽¹⁾ Se considera que la atención primaria de salud es el núcleo del sistema de salud de cada país y la evaluación de la calidad de estos servicios es el primer paso para mantener o promover el buen estado de salud de las personas. ⁽²⁾

El paciente debe recibir una óptima atención para así solucionar brevemente y de la mejor manera el problema por el cual acude al servicio. Si se establece buena relación, se va a generar conformidad por parte del paciente, pero también será útil para los prestadores de salud, porque la comunicación entre ellos será mucho más fácil y así se podrá dar un abordaje completo a las necesidades del paciente. ⁽³⁾

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio, para lograr la máxima satisfacción del paciente con el proceso". ⁽⁴⁾

Según Donabedian, la calidad de atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario al máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancia y pérdidas que pueden acompañar el proceso de todas sus partes. ⁽⁵⁾

Esta definición que gozó desde el inicio de una amplia aceptación, transmite dos conceptos fundamentales. El primero de ellos es que la calidad de la asistencia puede medirse y de otro lado que la calidad es el grado de cumplimiento de un objetivo y por tanto depende de cómo se define éste. ⁽⁶⁾

Por otro lado, la calidad de atención en salud, es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente durante el proceso. ⁽⁷⁾

Buena Calidad: Plantea que la provisión de servicios de alta calidad de atención asegure que el cliente sea atendido de acuerdo a sus necesidades, asimismo, proporcionar mejores servicios a precios razonables, así atraer a más clientes. La provisión de servicios de alta calidad resulta también beneficiosa para el personal de salud, ya que garantiza la actitud para sostener los servicios. ⁽⁸⁾

La atención en salud de buena calidad puede representar para el usuario la consecuente satisfacción con el servicio, lo que, a su vez, depende en gran medida de la interacción con el personal de salud, el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la oportunidad de acceder a la atención y, sobre todo, de que obtenga solución al problema que desencadena la búsqueda de atención. ⁽⁹⁾

En las últimas dos décadas, se han realizado investigaciones en la identificación y definición de los principales elementos que componen la calidad de atención. Gracias a estas investigaciones se conoce que, para las usuarias, calidad de atención es ser tratada como personas únicas. Por eso, es importante recordar que cada uno es un ser humano único, con diferentes características psicológicas y que vive en diferentes condiciones sociales, culturales y económicas. Las expectativas que cada persona tiene son también diferentes, lo que afecta su percepción sobre lo que deben ser los servicios de salud y forma en que recibir o prestar atención. ⁽¹⁰⁾

Según la Federación Internacional de Planificación Familiar, los factores que más influyen en la opinión de los clientes acerca de qué constituye una atención de calidad y con lo que se puede generar una adherencia a esta estrategia de salud son los siguientes: la disponibilidad de varios métodos y la posibilidad de elegir entre ellos, el trato respetuoso y amable, el hecho de que los servicios se brinden en forma confidencial, la capacidad profesional del personal, la posibilidad de obtener información y asesoría, la comunicación cara a cara, la existencia de personal competente que muestre a los clientes su deseo de realizar un buen trabajo. ⁽¹¹⁾

Hay que considerar que en el Perú (2012) el empleo de métodos anticonceptivos de la población de mujeres entre 15 y 49 años abarca 23.16%, 12.3% solo usa los métodos modernos y 11.4% usa sólo métodos tradicionales. ⁽¹²⁾

Para el Ministerio de Salud (MINSA) la planificación familiar es una estrategia fundamental en el logro de la salud sexual y reproductiva, ya que es considerada como

la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, ejerciendo así su derecho a elegir los métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia. ⁽¹³⁾

Según los resultados de la ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) 2016, el 89.9% de las mujeres en edad fértil han utilizado algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos conocidos por 75.1% de todas las mujeres entrevistadas. Sin embargo 49,9% de los segmentos de uso fueron discontinuados durante el primer año, principalmente por: cambio de método (25,5%), efectos secundarios y razones de salud (12.6%) ⁽¹⁴⁾. Esto podría ser el resultado de una no clara explicación o mala recepción de información brindada en la atención, lo que trae como consecuencia una no adherencia al programa de planificación familiar y poca fidelización del mismo.

La planificación familiar hace referencia a la toma de decisiones que una pareja hace respecto al tipo de familia que desean conformar y al proyecto de vida familiar que desean construir. Se suele confundir planificación familiar con "no tener hijos", "lo que hace una pareja para no tener hijos", "el uso de métodos para no tener hijos" etc. Sin embargo esto no es planificar una familia, a pesar de que aunque algunos de estos elementos si intervienen las decisiones que debe tener una pareja que planifica intencional y conscientemente una familia. ⁽¹⁴⁾

Los programas de planificación familiar tienen la función muy importante de ayudar a las personas a obtener información y los servicios que necesita para tomar decisiones

informadas, mediante medidas para reducir las barreras que enfrenta las personas, al intentar obtener métodos y servicios anticonceptivos, por ello estos programas tienen un enfoque de prevención del riesgo para la salud de las mujeres, hombres, hijos y su aplicación. Se basa en ejercer el derecho de toda persona a decidir de manera libre e informada sobre el número de hijos que se desea tener. ⁽¹⁵⁾

Las características y opiniones de las mujeres, principales usuarias de los métodos de planificación familiar, son importantes y deben tenerse en cuenta al introducir cualquier método anticonceptivo. Las decisiones que tomen las usuarias suelen ser relativas a la necesidad que tengan, por eso el uso o falta de uso de un método o la discontinuidad de tal pueden verse afectadas por las percepciones que tengan en cuanto a los riesgos y beneficios de la anticoncepción, las dudas se van formulando con la aparición de los efectos secundarios, estos pueden influir en sus vidas cotidianas, y el juicio respecto a cómo los métodos pueden afectar su salud, su vida diaria, las relaciones con sus compañeros u otros familiares. ⁽¹⁶⁾

Rios L. en Lima, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, realizó un estudio donde obtuvo como resultado que 98,9 % catalogó el tiempo de espera como principal déficit de atención del servicio, siendo el trato del personal de regular en 12,6 %. Se concluyó a pesar de que las personas tienen una percepción favorable del Hospital, el tiempo de espera es uno de los principales factores y el principal problema presente en el programa de planificación familiar. ⁽¹⁷⁾

Condori L. y Ñañez M. En Lima, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, realizaron un estudio titulado “Calidad de atención en planificación familiar a usuarias del Centro de Salud de Salud de Santa Ana, 2013”. Obtuvo que se percibe una buena calidad en la dimensión interpersonal (96%) y técnica (98%) y en la de infraestructura es mala (100%), la calidad es buena en 94%. ⁽¹⁸⁾

Este trabajo de investigación se realizó en base a la importancia que se ha tomado en los últimos años el tema de calidad en los servicios de salud, y para conocer cómo es la calidad de atención que reciben las usuarias del servicio de planificación familiar en el Hospital Rezola de Cañete, debido a la situación preocupante por la reducción de la atención en el año 2016 que fue aproximadamente menos del 50% de las atenciones brindadas durante el año 2009 el sistema de estadísticas del hospital Rezola, se logró identificar las barreras que existen en la atención y que no permiten que se transmita la información que ellas requieren o que se quiera brindar en el servicio. Al identificar estas limitantes se podrá tomar acciones a nivel administrativo y práctico para atenuar y sobretodo mejorar la atención, y así poder cumplir exitosamente con la finalidad de la estrategia de planificación familiar.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de calidad de atención del servicio de Planificación Familiar para las usuarias en el Hospital Rezola – Cañete, Septiembre 2017?

1.2. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar el nivel de calidad de atención del servicio de Planificación Familiar para las usuarias en el Hospital Rezola – Cañete, Septiembre 2017



MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de la investigación Descriptivo prospectivo de corte transversal.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. Población

Estuvo conformado por todas Usuarías en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar del Hospital Rezola durante el mes setiembre de del 2017. Siendo un promedio de 778 usuarias por mes.

2.2.2. Muestra

Usuarías en edad fértil que acudieron al servicio de planificación familiar del Hospital Rezola durante el mes de setiembre del 2017 que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

N: número total de la población	778
Z: Nivel de Confianza	1,96
d: precisión	0,03
p: proporción aproximada con fenómeno	0,5
q: proporción aproximada sin fenómeno	0,5

Por lo tanto el tamaño de la muestra está conformada por 161 usuarias del servicio de planificación familiar.

2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.3.1 Criterios de Inclusión

Usuaris que acudieron al servicio de planificación, cuyas edades fluctuaron entre 15 y 49 años.

Usuaris continuadoras por un lapso de tiempo minino de 6 meses del servicio de planificación familiar que acudieron por algún método anticonceptivo.

Usuaris que aceptaron libremente a participar de la investigación.

2.3.2 Criterios de Exclusión

Usuaris que acudieron al servicio de planificación familiar con problemas de salud mental

Usuaris que acudieron al servicio de planificación familiar que luego de haber aceptado formar parte de la investigación, luego desistan.

2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.4.1 Variable

Calidad de atención del servicio planificación familiar

VARIABLE	DIMENSIÓN	ESCALA MEDICION	INDICADOR	INSTRUMENTO	VALOR DE LAS DIMENSIONES	VALOR FINAL
Variable 1 CALIDAD DE ATENCIÓN	Fiabilidad	Nominal	1.Orientación adecuada para llegar al consultorio	Cuestionario: Escala de Servqual modificado	Bueno: > 25 Regular: 19-25 Malo: < 19	Bueno: > 106 Regular: 87-106 Malo: < 87
			2.Atención en el horario programado			
			3.Respeto por orden de llegada para recibir la atención			
			4.Historia clínica disponible			
			5.Horario de atención conveniente			
	Capacidad de respuesta	Nominal	6.Tiempo de espera adecuado para la atención		Bueno: > 20 Regular: 14-20 Malo: < 14	
			7.Desenvolvimiento eficiente del profesional en atención			
			8.Tiempo adecuado durante la atención en consultorio			
			9.Rápida entrega del método anticonceptivo			
	Seguridad	Nominal	10.Privacidad durante su atención		Bueno: > 20 Regular:14-20 Malo: < 14	
			11.Profesional conoce los métodos planificación familiar disponibles			
			12. Profesional emplea palabras y material adecuado para entenderse.			
			13. Sensación de confidencialidad durante la atención.			
	Empatía	Nominal	14.Trato con amabilidad, respeto y paciencia		Bueno: > 24 Regular: 19-24 Malo: < 19	
			15.Lenguaje comprensible en su atención			
			16.Suficiente información sobre elección de métodos anticonceptivos			
			17.Repitio información brindada asegurando comprensión			
			18.Información sobre las próxima cita a acudir			
	Aspectos tangibles	Nominal	19.Buena señalización facilitando ubicación del consultorio		Bueno: > 20 Regular: 15-20 Malo: < 15	
			20.Profesional Obstetras suficiente para informar y orientar a usuarias			
			21.Suficientes métodos anticonceptivos necesarios para su atención			
			22.Consultorio y la sala de espera limpios y cómodos			

2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Previa coordinación institucional, se acudió al consultorio de planificación para recolectar la información directamente de las usuarias según criterios selección, en un ambiente adecuado. Se invitó e informó a las usuarias a participar de esta investigación, se le solicitó su consentimiento para formar parte de investigación mediante su firma correspondiente, se procedió a recolectar la información mediante la aplicación de un instrumento: Cuestionario de Calidad de servicio de planificación familiar (SERVQUAL modificado), el cual fue modificado y adaptado por Cupe L⁽¹⁹⁾ para determinar la calidad de atención de los servicios de planificación familiar, este cuestionario tendrá duración máxima de 15 minutos por cada una. El cuestionario estuvo conformado por los ítems para evaluar la calidad de atención del servicio de planificación familiar del Hospital Rezola.

Este instrumento consta de 22 ítems para evaluar las dimensiones de la calidad de atención en el servicio: Fiabilidad (01 al 05), Capacidad de Respuesta (06 al 09), Seguridad (10 al 13), Empatía: (14 al 18), Aspectos Tangibles (19 al 22). Fue utilizado anteriormente por la autora Cupe L⁽¹⁹⁾, quien hizo posible su validación.

Cada una de las preguntas tuvo una respuesta tipo de escala de Likert que será calificada con puntajes de 1 al 7, siendo el número 1 (fuertemente en desacuerdo) y el número 7 (fuertemente de acuerdo).

Para categorizar la Calidad de atención se utilizará la Escala de Buena, Regular y Mala.

Para evaluar la calidad de atención se tuvo en cuenta el siguiente puntaje:

Calidad de atención:

Bueno mayor a 106

Regular 87 a 106

Malo menor a 87

- **Fiabilidad:**

Bueno mayor a 25

Malo 19 a 25

Regular menor a 19

- **Capacidad de respuesta**

Bueno mayor a 20

Regular 14 a 20

Menor a 14

- **Seguridad**

Bueno mayor a 20

Regular 14 a 20

Malo menor a 14

- **Empatía**

Bueno mayor a 24

Regular 19 a 24

Malo menor a 19

- **Aspectos tangibles**

Bueno mayor a 20



Regular 15 a 20

Malo menor a 15

Este cuestionario fue validado por 6 expertos los que dieron sus observaciones sobre la precisión y claridad de los ítems del instrumento. Además, se realizó una prueba piloto en 15 usuarias para evaluar su confiabilidad con la prueba alfa de CRONBACH donde se obtuvo un valor de 0,92; este valor refleja una alta confiabilidad. Se utilizó el cuestionario servqual modificado de percepción de la calidad de atención.

2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Se utilizaron estadísticos descriptivos para las dimensiones cualitativas de la variable, como las frecuencias y porcentajes distribuidos en tablas univariadas y bivariadas de contingencia (2x2). Para mayor comprensión de la distribución de frecuencias se adjuntaron gráficos necesarios para el cumplimiento de objetivos. Los datos estadísticos se trabajaron a un nivel de confianza del 95% en el programa SPSS v.23.0.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

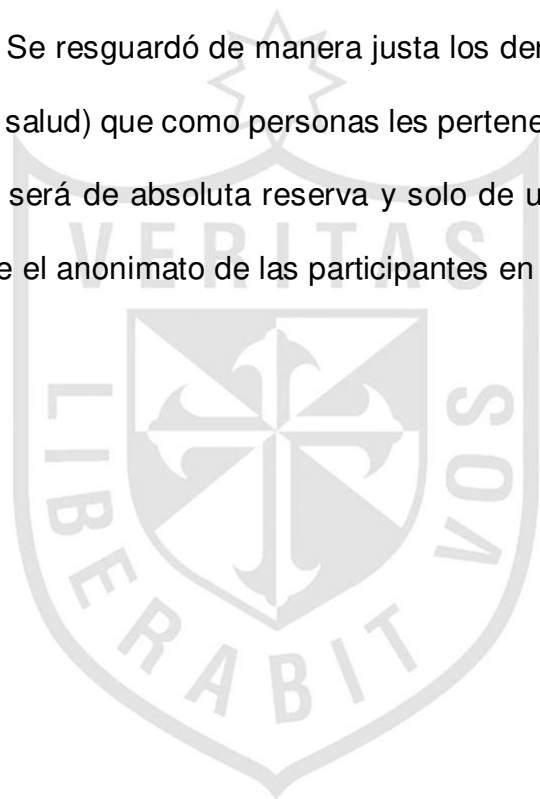
El estudio fue presentado al Hospital Rezola para una evaluación por unidad de investigación que decidirá y otorgará el permiso para la ejecución del proyecto.

Para el desarrollo de esta investigación se tuvo en cuenta los principios básicos de la ética médica:

Principio de beneficencia y no maleficencia: No existió riesgos físicos y/o psicológicos, alteración de la calidad de vida de las usuarias del servicio de planificación familiar. El estudio permitirá mejorar la atención brindada en dicho servicio.

Principio de autonomía: Se empleó un consentimiento informado, el cual detalló los objetivos del estudio para corroborar la participación voluntaria de las participantes.

Principio de Justicia: Se resguardó de manera justa los derechos fundamentales (a la vida, al cuerpo y a la salud) que como personas les pertenece a las participantes. La información recopilada será de absoluta reserva y solo de utilidad para los fines del estudio, manteniéndose el anonimato de las participantes en su publicación.



RESULTADOS

TABLA N°1

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS USUARIAS DEL
SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL
HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Nº	%
Edad		
15 - 19	13	8,1
20 – 24	43	26,7
25 – 29	43	26,7
30 – 34	32	19,9
35 – 39	25	15,5
40 – 49	5	3,1
Grado instrucción		
Primaria	6	3,7
Secundaria	88	54,7
Técnico Superior	44	27,3
Superior Universitario	23	14,3
Ocupación		
Ama de casa	39	24,3
Estudiante	21	13,0
Trabajadora independiente	101	62,7
Estado Civil		
Casada	57	35,4
Conviviente	69	42,9
Soltera	35	21,7
TOTAL	161	100

Fuente: Cuestionario Servqual modificado

Tabla N°1: Se observa que las características sociodemográficas de mayor porcentaje de las usuarias fueron: edad que fluctuaron entre 20 a 29 años 53.4% (n=86);

instrucción la secundaria 54.7% (n=88); con trabajo independiente 62.7% (n=101) y 42,9% (n=69) de las mujeres fueron convivientes.

TABLA N°2

CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE FIABILIDAD EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017

DIMENSIÓN DE FIABILIDAD	Nº	%
Mala	16	9,9
Regular	77	47,9
Buena	68	42,2
Total	161	100

Fuente: Cuestionario Servqual modificado

Tabla N° 2 se observa que 47,9% (n=77) de las usuarias refieren que la calidad de atención fue regular, mientras que 42,2% (n=68) de las usuarias refiere buena calidad de atención y 9,9% (n=16) indicó mala calidad de atención según la dimensión de fiabilidad.

TABLA N° 3

CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017

DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA	N°	%
Mala	10	6,2
Regular	79	49,1
Buena	72	44,7
Total	161	100

Fuente: Cuestionario Servqual modificado

En la **Tabla N° 3** se muestra que 49,1% (n=79) de las usuarias refieren que la calidad de atención fue regular seguido de 44,7% (n=72) que lo consideran como buena y 6,2% (n=10) consideraron mala calidad de atención según la dimensión de capacidad de respuesta.

TABLA N°4

**CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE SEGURIDAD EN LAS
USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL
HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017**

DIMENSIÓN DE SEGURIDAD	N	%
Mala	9	5,6
Regular	69	42,9
Buena	83	51,5
Total	161	100

Fuente: Cuestionario Servqual modificado

En la **Tabla N° 4** se observa que 51,5% (n=83) de las usuarias refieren buena calidad de atención según la dimensión de seguridad, mientras que 42,9% (n=69) refieren que es regular y 5,6% (n=9) indicó mala calidad de atención.

TABLA N° 5

**CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE EMPATÍA EN LAS
USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL
HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017**

DIMENSIÓN DE EMPATÍA	N	%
Mala	11	6,8
Regular	49	30,4
Buena	101	62,7
Total	161	100

Fuente: Cuestionario Servqual modificado

En la **Tabla N° 5** se muestra que 62,7% (n=101) de las usuarias refieren una buena calidad de atención según la dimensión de empatía, 30,4% (n=49) de las usuarias consideran como regular y 6,8% (n=11) considera mala calidad de atención.

TABLA N° 6

**CALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES
EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL
HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017**

DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES	N°	%
Mala	11	6,8
Regular	77	47,8
Buena	73	45,4
Total	161	100

Fuente: Cuestionario Servqual modificado

En la **Tabla N° 6** se muestra que 47,8%(n=77) de las usuarias refieren como regular la calidad de atención según la dimensión de aspectos tangibles, seguido de 45,4% (n=73) que la consideran como buena y 6,8% (n=11) refieren mala calidad de atención.

TABLA N° 7

CALIDAD DE ATENCIÓN GENERAL DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL HOSPITAL REZOLA- SEPTIEMBRE 2017

CALIDAD DE ATENCIÓN GENERAL	N°	%
Mala	11	6,8
Regular	41	25,5
Buena	109	67,7
Total	161	100

Fuente: Cuestionario Servqual modificado

Tabla N° 7 se observa que 67,7% (n=109) de las usuarias refieren buena calidad de atención general del servicio de planificación familiar, seguida de regular en 25,5 % (n=41) y 6,8% (n=11) refieren mala calidad de atención.

DISCUSIÓN

Este estudio se realizó en el Hospital Rezola de Cañete con el objetivo de determinar la calidad de atención del servicio de Planificación Familiar para las usuarias en el Hospital Rezola – Cañete, agosto 2017.

Tabla N° 1 Las características generales de mayor porcentaje de las usuarias del Hospital Rezola fue de 20 a 29 años en 53.4%; el 54,7% terminaron la secundaria, 62,7% tienen trabajo independiente y 42,9% usuarias son convivientes.

Datos diferentes son reportados por Ríos L. ⁽¹⁷⁾ quien reporta que las edades de las usuarias varían entre 18 a menos de 30 años en 79%. Sin embargo datos similares reporto con respecto a la instrucción, señalando que el 58 % de usuarias alcanzo estudios secundarios, y solo el 19% culminaron sus estudios superiores. Y Condori L, Ñañez M ⁽¹⁸⁾, reportan datos mayores con respecto al estado civil, señalando que 62% son convivientes.

Tabla N° 2, El 47,9% de usuarias refieren regular calidad de atención, seguido de 42,2% refiere buena y 9,9% mala calidad de atención según la dimensión de fiabilidad. En el estudio de Cupe L. ⁽¹⁹⁾ 66.67% de usuarias percibieron regular calidad de atención, 13.3% buena y 20% mala calidad de atención. En ambos estudios se obtiene un mayor porcentaje que considera la atención como regular, esto puede ser debido a que las usuarias no recibieron la orientación adecuada

para acceder al consultorio de planificación o que el tiempo de espera por sus historias clínicas fue demasiado.

En la **Tabla N° 3** muestra que para 49% de las usuarias la calidad de atención según la dimensión de capacidad de respuesta es regular, 44,7% refieren buena calidad, y 6,2% mala calidad de atención. Sin embargo Condori L y Nañez M ⁽¹⁹⁾ obtuvieron que 98% de usuarias percibieron buena calidad y 2% mala calidad de atención. Sánchez L. ⁽²⁰⁾ obtuvo que 64% de las usuarias indicó como regular la calidad del servicio y 35% consideró buena calidad en esta dimensión. El tiempo de espera para la atención es el factor que más afecta la percepción de las usuarias.

En la **Tabla N° 4** se muestra que 51,5% de las usuarias refiere buena calidad de atención, 42,9% regular y 5,6% mala calidad. Gamarra P. ⁽²¹⁾ obtuvo resultados similares en su investigación ya que 63.5% de las usuarias indicaron buena calidad de atención, 33.3% regular y 3.2% refirieron mala calidad. A diferencia de ellos en el estudio de Cupe L ⁽¹⁹⁾ 50% de usuarias señaló regular calidad de atención, 30% buena calidad y 20% mala. Estos estudios muestran porcentajes favorables esto puede deberse a que las usuarias sintieron total seguridad en la atención.

Tabla N° 5 dimensión de empatía; se obtuvo que 62,7% de usuarias refieren buena calidad de atención, 30,4% regular y 6,8% mala calidad. Así mismo Condori L y Nañez M. ⁽²⁰⁾ obtuvieron que 96% de usuarias señalaron buena calidad y 4% calificaron como mala la calidad de atención. Igualmente Sánchez

M⁽²⁰⁾ tuvo un mayor porcentaje señalando buena calidad de atención siendo este 88,46% y 11,54% percibió mala calidad. Se puede observar que las usuarias refieren buena calidad de atención esto puede ser debido al buen desempeño del profesional.

Tabla N° 6; según la dimensión de aspectos tangibles, se obtuvo que 47,8% de las usuarias refieren regular calidad de atención, 45,4% buena y 6,8% mala calidad. Cupe L.⁽²⁰⁾ obtuvo que 10% calificó como buena la calidad de atención, 80% regular y 10% como mala. Resultados diferentes mostraron Condori L y Nañez M.⁽¹⁸⁾ en su investigación ya que 100% de usuarias refirieron mala calidad de atención. Este puede ser el resultado de la falta de abastecimiento de insumos que es muy frecuente en los centros de salud o al mal estado de la infraestructura de los consultorios.

Tabla N° 7 Finalmente se obtuvo que la calidad de atención en general, para las usuarias del servicio de planificación familiar, fue considerada buena para 67,7% de ellas, 25,5% considero la calidad de atención regular y 6,8% consideró mala calidad de atención general del servicio. Datos cercanos obtuvo Cupe L.⁽¹⁹⁾ ya que 56,67% de usuarias calificó como regular la calidad de atención, 26,67% buena y 16,67% como mala calidad Sin embargo se resalta que los mayores porcentajes tienden a mostrar una buena calidad de atención referida por las usuarias del servicio de planificación familiar.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas más frecuentes de las usuarias fueron tener entre 20 y 29 años, haber culminado el nivel de educación secundaria, ser trabajadoras independientes y ser convivientes.
- La calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias del Hospital Rezola fue considerada regular en la dimensión de fiabilidad.
- La calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias del Hospital Rezola fue considerada buena en la dimensión de seguridad.
- La calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias del Hospital Rezola fue considerada buena en la dimensión de empatía.
- La calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias del Hospital Rezola fue considerada regular en la dimensión de aspectos tangibles.
- La calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias del Hospital Rezola fue considerada buena de manera general.

RECOMENDACIONES

- Facilitar el acceso al consultorio de planificación familiar en distintos aspectos como la localización, horario y rapidez de atención para mejorar la calidad de atención en la dimensión de fiabilidad.
- Brindar servicio oportuno para mejorar la percepción de las usuarias.
- Los profesionales de Obstetricia deben seguir transmitiendo seguridad en los conocimientos sobre el servicio que brindan y confianza para lograr una atención de calidad.
- Seguir brindando un servicio correspondiente a las necesidades de las usuarias para mantener buena calidad de atención
- Mejorar la infraestructura y los recursos materiales de la institución que son percibidos por las usuarias, como las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.
- Realizar investigaciones semejantes y con mayor población para seguir mejorando la calidad de atención del servicio de planificación familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araujo R, Clemenza C. Percepción de la calidad de servicios de los usuarios de los programas sociales en salud. RCS. 2010;16(1):80-91.
2. Kamari B, Rezaei S, Moradinazar M, Mahboubi M, Ataee M. Res J Med Sci. 2016; 10(5): 475-480.
3. Héctor G. Calidad de la Atención. Atlantic International University: Publicaciones de estudiantes. 2016; Mexico,1(1): 1-33.
4. Universidad ESAN [en línea] Los diferentes conceptos de calidad en salud. Publicado el 11 de mayo del 2016. [consultado el 17 de julio del 2017]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
5. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol. I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan. 1980.
6. Alejandro T. Evaluación de la calidad de atención del servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao., [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2011.
7. Chepe E. Auditoría y Gestión de la calidad de los servicios de salud. 1ºed. Perú: RF;2010.
8. Mompert M. y Duran M. Administración y gestión. La calidad de la atención a la salud 2º ed. Madrid- España: Ediciones DAE, 2009.

9. Quequezana C, Calderón K, Calidad de atención desde la percepción del Usuario Externo del Consultorio de Planificación familiar en el Centro de Salud Edificadores Misti, 2013, [tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. Facultad de Obstetricia y Puericultura; 2013.
 10. Mogollón K. Nivel de satisfacción sobre la atención prenatal en gestantes atendidas en los consultorios de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero - Febrero 2016 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2016.
 11. Castro R. Manual de atención personalizada en el proceso reproductivo. 1ra ed. Chile: Trama Impresores S.A.; 2012.
 12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Departamental. INEI, Lima, 2016; Perú, 17:135
 13. Ministerio de Salud (MINSA) [en línea] Planifica tu futuro. Publicado en el 2014 [consultado el 17 de Julio del 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/planfam/index.html>
 14. Yapuchura G. Planificación familiar, 2015. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
 15. World Health Organization [en línea] Planificación Familiar. Publicado en el 2011 [consultado el 18 de Julio del 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44074/1/9780978856304_spa.pdf
- Romero S. Leonaro. Planificación familiar y regulación. Colombia: 2003; 1(1):1.

16. Barrientos J. Reyes E. Perfil de las usuarias de métodos de planificación familiar en una unidad de medicina familiar de Reynosa, Tamaupilas, México. ATEN FAM. (México) 2014; 21(2): 39-41.
17. Ríos L. Percepción de la calidad de la atención en el programa de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2012.
18. Condori L., Ñañez M. Calidad e atención en planificación familiar a usuarias del centro de salud Santa Ana [Tesis]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de ciencias de las salud; 2014.
19. Cupe L. Percepción de la calidad de atención en planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo en el hospital de San Juan de Lurigancho [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina; 2015.
20. Sánchez M. Evaluación del trato: perspectiva de los usuarios de consulta externa de especialidades del Hospital General de Zona 11 del IMSS. Colecciones educativas en Salud Pública 2012: 255-284.
21. Gamarra P. Percepción de la consejería de planificación familiar en usuarias atendidas en el Centro de Salud San Sebastián [tesis].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2017.

ANEXOS

Anexo 1: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se realizará un estudio de investigación científica que ayudará a elaborar una tesis profesional en Obstetricia, sobre la calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias en el Hospital Rezola. Por eso se le pide amablemente que conteste unas preguntas con sinceridad. Las respuestas brindadas serán confidenciales y anónimas. Las respuestas no se considerarán correctas o incorrectas y si en algún momento siente incomodidad en las preguntas puede desistir. Muchas gracias por su colaboración.

Yo acepto participar en la investigación de calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias en el Hospital Rezola – Cañete 2017. Realizado por la estudiante de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad San Martín de Porres, Stephanie Santibañez Gihua se me ha explicado el procedimiento a seguir y que mi participación será anónima y confidencial. Al firmar este documento autorizo que me incluyan en esta investigación.

**Anexo 2: INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA
LAS USUARIAS EN EL HOSPITAL REZOLA – CAÑETE. 2017**

Fecha: __/__/__ Hora: _____

Nº Encu

CARACTERÍSTICAS GENERALES

1. Edad del encuestado en años:

2. Ocupación

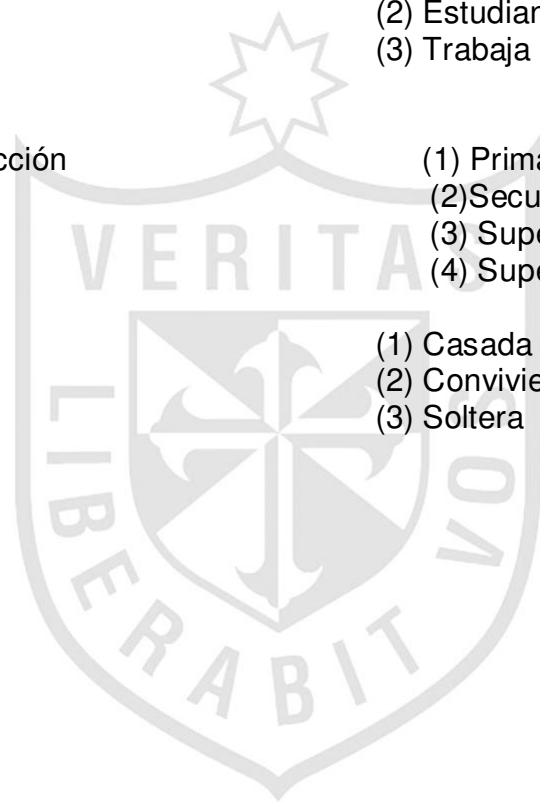
- (1) Ama de casa
- (2) Estudiante
- (3) Trabaja

3. Grado de instrucción

- (1) Primaria
- (2) Secundaria
- (3) Superior Técnico
- (4) Superior universitario

4. Estado Civil

- (1) Casada
- (2) Conviviente
- (3) Soltera



Cuestionario adaptado a SERVQUA modificado, para evaluar la Calidad de atención en planificación Familiar

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	PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	1	2	3	4	5	6	7
1	¿Recibió orientación adecuada para llegar al consultorio de planificación familiar?							
2	¿Recibió atención de planificación familiar en el horario programado?							
3	¿Se respetó el orden de llegada para recibir la atención en planificación familiar?							
4	¿Su historia clínica estuvo fácilmente disponible para recibir la atención por planificación familiar?							
5	¿Considera que el horario de atención en planificación familiar es conveniente para usted?							
	CAPACIDAD DE RESPUESTA							
6	¿El tiempo de espera para la atención en planificación familiar fue adecuado?							
7	¿El profesional de salud encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante la atención?							
8	¿El tiempo durante la consulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?							
9	¿La entrega del método anticonceptivo en el consultorio fue adecuado?							
	SEGURIDAD							
10	¿Tuvo privacidad durante su atención en el consultorio de planificación familiar?							
11	¿Piensa que el profesional de salud, encargado de planificación familiar, sabía cuáles eran los métodos de planificación familiar adecuados y disponibles para su atención?							
12	¿El personal de salud empleo su lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?							
13	¿Piensa que la conversación en consulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial?							
	EMPATÍA							
14	¿El personal de planificación familiar la trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	¿El profesional de planificación familiar se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención?							
16	¿El profesional de planificación familiar le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?							
17	¿El profesional de planificación profesional repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?							
18	¿El profesional de planificac familiar le dio información correcta sobre la próxima cita?							
	ASPECTOS TANGIBLES							
19	¿Existe buena señalizac y ubicac que facilite acceso a consultorios planificac fam?							

20	¿El servicio de planificación familiar cuenta con el personal de salud apto que informe y oriente correctamente a los pacientes?								
21	¿El servicio de planificación familiar cuenta con suficientes métodos anticonceptivos necesarios para su atención?								
22	¿El consultorio de planificación familiar y sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?								



VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	INSTRUMENTO	ITEMS	VALOR DE LAS DIMENSIONES	VALOR FINAL
Calidad de atención	Fiabilidad	Cualitativa	Nominal	Orientación adecuada para llegar al consultorio	Escala de Servqual modificado	1, 2, 3, 4 y 5	Bueno: > 25 Regular: 19-25 Malo: < 19	Bueno: > 106 Regular: 87-106 Malo: < 87
				Atención en el horario programado				
				Respeto por el orden de llegada para recibir la atención				
				Historia clínica disponible				
	Capacidad de respuesta	Cualitativa	Nominal	Horario de atención conveniente		6, 7, 8 y 9	Bueno: > 20 Regular: 14-20 Malo: < 14	
				Tiempo de espera adecuado para la atención				
				Desenvolvimiento eficiente del profesional en la atención				
				El tiempo durante la atención en el consultorio adecuado				
	Seguridad	Cualitativa	Nominal	Rápida entrega del método anticonceptivo		10, 11, 12 y 13	Bueno: > 20 Regular: 14-20 Malo: < 14	
				Privacidad durante su atención				
				Profesional conoce los métodos de planificación familiar disponibles				
				Profesional emplea palabras y material adecuado para entenderse.				
	Empatía	Cualitativa	Nominal	Sensación de confidencialidad durante la atención.		14, 15, 16, 17 y 18	Bueno: > 24 Regular: 19-24 Malo: < 19	
				Trato con amabilidad, respeto y paciencia				
				Lenguaje comprensible en su atención				
				Suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos				
	Aspectos tangibles	Cualitativa	Nominal	Se repitió la información brindada asegurando su comprensión		19, 20, 21, y 22	Bueno: > 20 Regular: 15-20 Malo: < 15	
				Información sobre las próxima cita a acudir				
				Buena señalización que facilita y ubicación del consultorio				
				Profesional de salud suficiente para informar y orientar a pacientes				
				Suficientes métodos anticonceptivos necesarios para su atención				
				Consultorio y la sala de espera limpios y cómodos				

Anexo 3: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TABLA N°01: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (Alfa de Cronbach)

N	ITEM																						Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	1	2	2	4	5	1	5	4	3	3	3	5	3	5	5	3	3	5	3	3	3	3	74
2	7	6	7	7	6	5	7	7	7	7	7	7	6	4	6	6	6	4	6	6	4	7	135
3	7	7	6	4	6	2	7	7	4	5	6	6	2	6	7	7	6	7	6	7	7	7	129
4	1	2	1	3	4	4	2	5	6	6	4	6	3	6	6	7	7	5	6	6	7	7	104
5	2	3	4	4	2	2	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	78
6	5	6	5	5	6	5	6	5	6	4	5	5	5	6	6	5	5	4	5	5	6	6	116
7	5	5	3	2	3	4	6	6	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	5	113
8	3	4	6	6	5	6	6	6	1	5	5	4	5	5	5	4	5	6	2	5	3	3	100
9	4	4	3	4	5	2	4	5	1	5	5	5	4	6	6	6	6	5	3	4	4	5	98
10	1	1	4	3	7	1	5	1	7	1	5	3	7	1	1	1	2	5	1	4	7	2	70
11	1	4	6	5	3	3	2	3	2	1	5	3	2	2	3	4	2	2	3	3	3	4	66
12	2	2	3	3	4	4	5	4	4	3	6	3	3	3	3	3	3	6	2	3	2	4	75
13	4	3	5	5	3	4	6	5	6	4	6	4	5	5	6	6	5	4	3	5	2	4	100
14	1	2	5	5	3	2	4	4	2	1	3	2	1	6	5	5	2	7	2	4	4	4	74
15	4	5	5	5	7	3	5	3	6	1	5	5	2	6	6	5	5	6	2	3	4	4	97
Varianza	4.60	3.21	2.81	1.67	2.54	2.31	2.55	2.70	4.54	3.81	1.21	1.98	3.12	2.64	2.57	2.74	2.84	1.78	3.11	1.84	3.03	2.40	478.12
Suma_var	60.01																						

r-Alpha de Cronbach	0.92
---------------------	------

VALIDEZ DE CONTENIDO: PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	Nº de Jueces						Prob.
	1	2	3	4	5	6	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	0.031
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	0.031
3. La estructura del instrumento es adecuado	1	1	0	1	1	1	0.219
4. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formuladas. (claros y entendibles)	1	0	1	1	1	1	0.219
5. Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1	1	1	1	1	0.031
6. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	1	0.031
7. Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes.	1	0	0	1	1	1	0.688
8. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	1	1	1	1	1	1	0.031

Para la calificación de los puntajes se ha considerado:

- Favorable = 1 (SI)
- Desfavorable = 0 (NO)

Al aplicar la prueba binomial para verificar la validez de contenido de acuerdo al juicio de expertos, se tiene como resultado que existe evidencias estadísticas para afirmar que hay concordancia favorable entre los seis jueces expertos respecto a la validez del instrumento ($p < 0.05$). Los criterios: 1, 2, 5, 6 y 8 tienen un $p < 0.05$, por lo tanto, sí existe concordancia en estos ítems.

Sin embargo, respecto a los criterios 3, 4 y 7, el instrumento fue revisado para cumplir con la formulación correcta de los ítems, con la estructura y con la suficiencia de categorías, tomándose en consideración lo sugerido por los expertos.

PUNTAJES DE LA PERCEPCION DE CALIDAD SEGÚN LA ESCALA DE ESTANONES.

Estadísticos

CALIDAD DE ATENCION		
N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		96.73
Desv. típ.		12.38

A	106.021674
B	87.4449925

BUENO	mayor a 106
REGULAR	87 a 106
MALO	menor a 87

Estadísticos

FIABILIDAD		
N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		22.1000
Desv. típ.		3.90711

A	25.0303333
B	19.1696667

BUENO	mayor a 25
REGULAR	19 a 25
MALO	menor a 19

Estadísticos

CAPACIDAD DE RESPUESTA		
N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		17.4000
Desv. típ.		3.98791

A	20.3909346
B	14.4090654

BUENO	mayor a 20
REGULAR	14 a 20
MALO	menor a 14

Estadísticos

SEGURIDAD		
N	Válidos	30
	Perdidos	1
Media		17.4000
Desv. tip.		4.00517

A	20.4038768
B	14.3961232

BUENO	mayor a 20
REGULAR	14 a 20
MALO	menor a 14

Estadísticos

EMPATÍA		
N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		21.8667
Desv. tip.		3.47139

A	24.470212
B	19.2631213

BUENO	mayor a 24
REGULAR	19 a 24
MALO	menor a 19

Estadísticos

ASPECTOS TANGIBLES		
N	Válidos	30
	Perdidos	0
Media		17.9667
Desv. tip.		2.85854

A	20.1105734
B	15.8227599

BUENO	mayor a 20
REGULAR	15 a 20
MALO	menor a 15