



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Nivel de Conocimiento y Calidad Del Servicio de Planificación
Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Autora:

Tapia Tello, Anghy Mery (orcid.org/0000-0003-3972-8341)

ASESORA:

Mg. Ruiz Quilcat, Cristina Lizbet (orcid.org/0000-0002-1421-4275)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios por ser el creador y por las bendiciones en mi vida personal y profesional

A mis padres a mi querida madre mi ángel terrenal y a mi padre, ángel que desde el cielo vela por mí, ellos me dieron la base para poder llegar a ser quien soy ahora

“Aprender es siempre un regalo incluso cuando el dolor sea el maestro”

(Anónimo)

AGRADECIMIENTO

A mi Divino Niño Jesús por su gracia recibida y darme la fuerza y el coraje para alcanzar mis metas y estar presente en cada momento de mi vida.

A mis padres: Martha y Guillermo por su apoyo incondicional y la motivación para seguir superándome profesionalmente.

Al Centro de Salud Jesús María por permitirme la realización de la investigación en sus instalaciones

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE CONTENIDO	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	4
III METODOLOGÍA	14
3.1 Diseño y tipo de investigación	14
3.2 Operacionalización de la variable.	15
3.3 Población, muestra, muestreo	16
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	17
3.5. Procedimientos.....	19
3.6. Método de Análisis de Datos	19
3.7. Aspectos Éticos.....	21
IV RESULTADOS	22
4.1 Análisis Descriptivo Comparativo	22
V DISCUSIÓN	33
VI CONCLUSIONES	37
VII RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	40
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1 Validación por Juicio de Expertos del Instrumento a Utilizar en la Investigación.....</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 2 Resultado del Coeficiente Alfa de Cronbach del primer cuestionario.....</i>	<i>19</i>
<i>Tabla 3 Resultado del Coeficiente Alfa de Cronbach del segundo cuestionario.....</i>	<i>19</i>
<i>Tabla 4 Análisis descriptivo de la variable Nivel de Conocimiento y sus dimensiones.....</i>	<i>22</i>
<i>Tabla 5 Análisis descriptivo de la variable Calidad de servicio y sus dimensiones.....</i>	<i>25</i>
<i>Tabla 6 Prueba de Normalidad.....</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 7 Prueba Hipótesis Rho de Spearman aplicada a la Hipótesis General de Investigación.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 8 Prueba Hipótesis Rho de Spearman aplicada a la Hipótesis Especifica 1 de la Investigación.....</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 9 Prueba Hipótesis Rho de Spearman aplicada a la Hipótesis Especifica 2 de la Investigación.....</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 10 Prueba Hipótesis Rho de Spearman aplicada a la hipótesis Especifica 3 de la Investigación.....</i>	<i>32</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1</i> Criterios para explicar el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach.....	18
<i>Figura 2</i> Escala Interpretativa para Analizar el Coeficiente Rho de Spearman.....	20
<i>Figura 3</i> Comportamiento de la Variable 1 y sus dimensiones.....	23
<i>Figura 4</i> Comportamiento de la Variable 2 y sus dimensiones.....	26

RESUMEN

Esta investigación tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y calidad del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021. Se procedió con una metodología no experimental correlacional causal, con la participación de 40 usuarios de planificación familiar a través del uso de dos cuestionarios, confiable y validados, en donde se pudo comprobar con una correlación de 0.667 de Rho de Spearman de grado moderado y positivo que el nivel del conocimiento que presento la muestra de estudio se relaciona de manera significativa con la calidad del servicio que se el brinda en donde esta calidad tuvo una tendencia de deficiente a medio por lo que el nivel de conocimiento fue regular de igual manera.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, Calidad de Atención ,Planificación Familiar

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between the Level of Knowledge and quality of the Family Planning Service in a Health Facility, Lima 2021. We proceeded with a non-experimental correlational causal methodology, with the participation of 40 family planning users through the use of two questionnaires, reliable and validated, where it was possible to verify with a correlation of 0.667 of Spearman's Rho of moderate and positive degree that the level of knowledge presented by the study sample is significantly related to the quality of the service provided where it is Quality had a tendency from poor to medium so the level of knowledge was regular in the same way.

Keywords: Level of knowledge, Quality of Care, Family Planning

I INTRODUCCIÓN

La planificación familiar se considera una intervención importante para salvar la vida de madres e hijos, y al planificar de manera efectiva el uso de anticonceptivos en su familia, puede reducir los embarazos no deseados y peligrosos hasta que se encuentre en las circunstancias adecuadas: salud, educación y economía.

Además, promueve en la mujer el empoderamiento asociado a una disminución de la pobreza, promoviendo así el desarrollo económico.

Según la Organización Mundial de la Salud el 2018, los usuarios deben tener acceso a suficiente información para ayudarlos a tomar decisiones informadas y voluntarias sobre métodos anticonceptivos específicos. La información debe presentarse en un lenguaje y formato que sea fácil de entender y acceder.

Kamari et al., 2016 encontraron que los servicios de salud son parte importante para el desarrollo del sistema de salud de todo país, y la medición de los niveles de la calidad en la atención es el origen para generar un adecuado de la salud de la población.

Las políticas educativas y orientadas a la familia están siendo impulsadas por diferentes gobiernos de América Latina, y dentro de dicho proceso es fundamental que las parejas tengan un conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, sin embargo, esto debe basarse no solo en el método elegido, sino también en los criterios de elegibilidad que están controlando los estándares óptimos dentro de la educación sexual

Puesto que el programa de la planificación familiar es un derecho de toda la población a poder ejercer un correcto manejo de su salud sexual y reproductiva, por lo mismo es fundamental impartir estrategias y conocimientos sobre el tema en especial de orientación reproductiva en los establecimientos de salud de forma gratuita esto a cargo del Ministerio de Salud.

Este es problema social que se presenta con mas incidencia hoy en día porque los embarazos no deseados son el resultado de relaciones sexuales sin

protección. Esto a pesar de que cada individuo decide cuantos hijos tener de manera libre.

Hay evidencia que una deficiencia en la enseñanza del conocimiento de la salud sexual está muy presente en las familias, lo cual debe fortalecerse dentro de estos programa de planificación familiar. El presente estudio contribuirá a unificar criterios técnicos en la consejería familiar, además provee servicios de promoción, prevención por ello es necesario medir la asociación que se presenta entre los conocimientos de la planificación familiar y la calidad de atención en este servicio formulándose las siguientes interrogantes:

Por tal motivo se plantea el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y calidad del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021?, del mismo modo se tienen los siguientes problemas específicos : 1)¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión de la fiabilidad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021?, 2) ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión de la capacidad de respuesta en un Establecimiento de Salud, Lima 2021?, 3) ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión de seguridad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021?, 4)¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión de empatía en un Establecimiento de Salud, Lima 2021?, 5) ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y la dimensión de los aspectos tangibles en un Establecimiento de Salud, Lima 2021?

Asimismo se planteó el siguiente objetivo general : Determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y calidad del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, asimismo se plantea los siguientes objetivos específicos:1) Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de la fiabilidad de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, 2) Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de capacidad de respuesta en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, 3) Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de seguridad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, 4) Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y

dimensión de empatía en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, 5) Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de elementos tangibles en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.

Y la hipótesis de investigación se describió así: El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la Calidad Del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021. Y por hipótesis específicas se tiene: 1) El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de la fiabilidad de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, 2) El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de capacidad de respuesta en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, 3) El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de seguridad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, 4) El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de empatía en un Establecimiento de Salud, Lima 2021, 5) El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa dimensión de elementos tangibles en un Establecimiento de Salud, Lima 2021

II MARCO TEÓRICO

Se ha realizado la revisión bibliográfica correspondiente a nivel internacional:

Para Rojas N et al., 2020 es un hecho social importante que los niños deben nacer a tiempo de acuerdo con los deseos de sus padres y no deben agravar la situación económica de la familia. Este estudio tuvo como propósito el medir la eficiencia de una intervención de enfermería de grado educativo en mujeres con riesgo de tener hijos antes de la concepción. Se realizó un estudio cuasiexperimental del tipo intervención educativa en 25 mujeres que constituyeron una muestra de estudio de participación en un programa de riesgo reproductivo preconcepcional. La estrategia educativa se lleva a cabo en tres fases: diagnóstico, desarrollo y evaluación. Realizar investigaciones para diagnosticar y evaluar el conocimiento. En donde se halló que la intervención educativa comprobó que los participantes no tenían conocimiento en cuanto a la planificación familiar lo que cambio cuando se le brindo la información y capacitación, concluyendo que la intervención educativa fue eficiente para cambiar las percepciones sobre la planificación familiar entre las mujeres asignadas a niveles de riesgo reproductivo preconceptionales. Validar la posibilidad de una adecuada absorción de las materias impartidas.

Para Contreras-Landgrave, G et al, del 30 al 60 por ciento de los embarazos adolescentes en México en el 2020. Este problema impregna a toda la sociedad y sus diferentes ámbitos educativos y de salud. Por ello la Autónoma de México ha generado , pero el número de embarazos entre estudiantes del Recinto Oriente ha aumentado en los últimos cinco años, por lo que nos propusimos evaluar el conocimiento de los estudiantes universitarios sobre métodos y comportamientos de planificación familiar. En 2018 se utilizó un enfoque cuantificable y transversal con una participación de 224 estudiantes con el uso de cuestionarios, los cuales arrojaron que el 51% si recibieron información sobre el tema en el margen de a los 13 a 17 años, el 69% ya han tenido coito con sus parejas y el 97 % de los encuestados dijeron que recibieron información sobre métodos anticonceptivos antes de la educación superior. Pero el 45% no utiliza los métodos de

anticoncepción, el 49% tiene relaciones por vía bucal y anal en un 18%. El 9% estuvo de acuerdo en tener el acto sexual en consumo de drogas, por lo que se concluyó que se debe realizar una encuesta sobre métodos de planificación familiar y conocimientos de conductas sexuales para poder diseñar planes que se enfoquen en prevenir las ETS y los embarazos no deseados.

Celi M en el 2018 realizó una encuesta con un método descriptivo y cuantitativo con el fin de medir los conocimientos y práctica sobre el programa de planificación familiar en un conjunto de féminas aborígenes siendo este grupo de 910 mujeres fértiles, una encuesta por muestreo de 166 mujeres mostró que el 62% sabía poco sobre planificación familiar, el 20% no sabía nada y el 18% sabía mucho. Los métodos anticonceptivos más utilizados fueron los preservativos masculinos con un 12%, los implantes subcutáneos con un 11% y las inyecciones mensuales con un 10%. Este estudio concluye que la mayoría de aborígenes en edad reproductiva presentan saberes en un nivel bajo, seguido de un desconocimiento total, y que las principales razones para abandonar la planificación familiar son las diferencias entre parejas y la falta de información. y disponibilidad de tiempo limitada.

Venuesa A et al., 2018 efectuó un estudio de corte transversal descriptivo a estudiantes de nivel superior, en Ecuador, con el propósito de medir sus saberes y actitudes acerca del uso de los métodos anticoncepción. Para el estudio, realizaron 246 encuestas y encontraron que la mayoría de los encuestados eran 56,5% hombres y 43,5% mujeres. De igual forma se observó que el 98.4% conoce sobre el preservativo, el 97% conoce sobre la vasectomía, por lo que se concluyó que la gran parte de las estudiantes presentan un conocimiento limitado acerca del tema anticonceptivo

Se tiene a nivel nacional:

Casachagua Curichagua, D.Y y Quintana Suárez, K.A, 2019. Desarrollaron su trabajo para medir la satisfacción del usuario del programa de planificación familiar de una institución de salud. Estudio experimental transversal. La población son todos los usuarios de las clínicas de planificación familiar, y la muestra para este estudio es de 168 usuarios de las clínicas de planificación

familiar de julio a septiembre del 2018. En donde se halló que el 51.2% estaban satisfechos con el servicio, el 41.7% regularmente y el 7.1% presentaban una insatisfacción. Evidenciándose que la satisfacción de los usuarios en su mayoría fue alto.

Rodríguez Ramírez, N., 2019, realizaron su investigación con el fin de conocer los saberes y la práctica en el uso de métodos de anticoncepción en un grupo de puérperas que se atienden en un hospital. El diseño fue descriptivo, transversal, prospectivo y de base poblacional, e incluyó una muestra aleatoria sistemática de 192 mujeres. En cuanto a la recolección de datos, se usó encuestas, se halló que la mayoría de mujeres tenían un conocimiento deficiente en un 78.1% hubo una negación de uso del 45.3%. se evidenció que los saberes acerca del tema son inadecuados, asimismo, hay una asociación correlación entre el nivel de enseñanza y conocimiento. Solo la mitad de las encuestadas estaba dispuesta a utilizar cualquier método, siendo las inyecciones trimestrales y la ligadura de trompas las más necesarias.

Luza L, En un estudio descriptivo cuantificable con la participación de 146 primíparas que se atendieron en un hospital de Lima, con el uso de cuestionarios donde el propósito era conocer el desarrollo de los saberes sobre los métodos anticonceptivos, encontrándose que el 56% tenían entre 19 a 25 años el 65.1% estaba en secundaria y el 79% eran amas de casa. Hubo una preferencia por el uso de la inyección de 3 meses pero en su mayoría no utilizaban algún método anticonceptivo y el conocimiento fue deficiente, se concluyó que la mayoría de mujeres presentaban un conocimiento bajo lo que se relacionó con que preferían no utilizar algún método de anticoncepción.

Changanaqui K, en febrero 2020. Presentó su estudio con el fin de saber el nivel de los factores relacionados con los saberes sobre métodos anticonceptivos, en un grupo de 100 madres con un método de investigación descriptivo y el uso de cuestionarios, en donde se halló que el 67% presentó un bajo conocimiento, por lo que se evidenció que el bajo conocimiento se relacionó significativamente con uso de estos métodos de anticoncepción.

Millán J realizó un estudio observacional y cuantificable con un grupo de 54 adolescentes de un barrio que respondieron a un cuestionarios, de donde se obtuvo que el 62.86% tenía entre 15 a 19 años, el 72% eran mujeres el 24% solteros el 44% casados y hubo un 3.70% que eran analfabetos, donde se evidencio que solo el 20% tenían buenos conocimientos sobre los métodos de anticoncepción pero en cuanto el uso el 76% los usaba.

El término conocimiento según la Real Academia de la Lengua Española tiene muchas acepciones, pero las más adecuada viene de Mario Bunge quien la definió como una agrupación de ideas y saberes que tienen la calidad de ser transferibles que son definidas, precisas, ordenadas, vagas e imprecisas, además de ello se menciona al conocimiento vulgar, no tiene limitaciones como es el caso del científico que es racional se basa en el análisis de la verdad comprobable (Bunge, 1997)

De igual manera se puede decir que el conocimiento es un grupo de datos e informaciones que se generan luego de experimentar ciertas situaciones en la vida, además de la preparación académica correspondiente con asuntos de real relevancia, lo que se obtiene a través de la indagación intelectual, en este caso el conocimiento de la salud sexual y la reproducción. Por otro lado la anticoncepción es un método que evita que las mujeres fértiles y sexuales activamente queden embarazadas. Según las Normas de Planificación Familiar del Minsa, se debe considerar métodos regulares de abstinencia, métodos de lactancia, barreras hormonales, concomitantes, progestágeno solo y DIU (MINSa, 2017).

La abstinencia de manera periódica es abstenerse de tener relaciones sexuales durante un período específico durante el ciclo menstrual con el fin de prevenir la concepción, lo que esta dentro de las técnicas del método de ritmo, moco cervical etc. (MINSa, 2017). Las tasas de fracaso del método de ritmo oscilan entre 9 y 25 embarazos por cada 100 mujeres. Puede ser utilizado por mujeres de todas las edades fértiles, tiene utilidad en los ciclo de 27 a 30 días de la mujer, pero no previenen enfermedades o infecciones asociadas al acto sexual, esta eficiencia se ve afectada por cambios y alteraciones en el ciclo de la mujer por temas de estrés viajes, enfermedades, etc. No debe ser utilizado por mujeres que tienen menstruación irregular, que no pueden practicar la abstinencia sexual cuando el

método lo requiere o cuando no pueden identificar las características del ciclo menstrual. Primero las mujeres deben registrar su ciclo menstrual durante al menos 6 siendo mejor de 12 meses. Para medir la ventana de fertilidad se debe restar 18 días al ciclo corto, y en el caso del calculo del ultimo día de esta ventana se resta 11 días al ciclo mas largo, si no hay rastros de la menstruación, la mujer tiene que abstenerse entre los días 9 y 19 del ciclo global

Los métodos de reclamo, ovulación o mucosidad cervical son métodos para abstenerse de tener relaciones sexuales durante la parte fértil durante el ciclo de menstruación, determinado por la presencia de mucosidad cervical o la sensación de humedad genital. Las tasas de fracaso oscilan entre 3% y 25% durante el primer año de uso.

Asimismo, tiene la cualidad de que puede estar en uso por las mujeres de diferentes edades fértiles, pero su eficiencia depende del apoyo que reciba, por lo que el periodo de abstinencia es irregular, en este caso no se ve afectado por elementos externos a la mujer y permite detección temprana de efectos comunes de alteraciones tipo hormonal, también con repercusiones metabólicas y presenta efectos secundarios en la fertilidad, dejando en claro que estos métodos no impiden o previenen infecciones por el acto sexual. Por otro lado, en el caso de la mujer que presenta una constancia es el flujo vaginal o lactancia deben proceder con precaución. No debe ser utilizado por mujeres que no pueden reconocer las variaciones en su menstruación o moco cervical. Sus usos incluyen: Las mujeres deben ser observadas diariamente sobre su mucosidad genital en la zona exterior. Lo más esencial es que perciba que esta área se sienta hidratada o lubricada mientras realiza sus actividades diarias. El período fértil comienza desde los primeros días. Si se detecta moco cervical, se debe registrar para determinar con certeza razonable los síntomas asociados con el ciclo menstrual: tanto con las fechas de inicio y final del ciclo producido en la menstruación, considerando días secos, húmedos o lubricados. moco claro y elástico, si se desea), de acuerdo con los símbolos convencionales disponibles en el método.

El método de día fijo o collar es de nivel regular, el cual utiliza cuentas de colores para separar los días fértiles de los que no lo son dentro del ciclo menstrual, tienen una probabilidad de error del 3% a 25%. Puede ser utilizado por todas las

edades reproductivas en mujeres y se caracteriza por beneficios para las féminas con irregularidad en su ciclo menstrual, a eficacia puede bajar aún más asociada a elementos externos que producen alteración en el ciclo mencionado. Previene infecciones de transmisión no sexual. Las mujeres que tienen menstruaciones irregulares, que no pueden practicar la abstinencia o que no pueden identificar lo esencial en el ciclo menstrual, no deben usarlo.

Por otro lado, la actividad de la lactancia materna es el único método de grado natural que se basa en la infertilidad presentada de manera temporal, ya que en este proceso la supresión de la ovulación es provocada por un aumento de la hormona prolactina, su fallo es del 2% después de los primeros 6 meses. Para un uso correcto se deben tener en cuenta los siguientes puntos: lactancia materna exclusiva, la usuaria permanece con amenorrea y está dentro del ciclo de la lactancia materna exclusiva. Sus principales características son la no necesidad de anticoncepción, la ausencia de efectos secundarios, la reducción del sangrado posparto, la disminución del riesgo de exposición a microorganismo en el niño y la protección y prevención de las enfermedades por transmisión sexual.

Método de barrera. Uno de ellos son los condones que están cubiertos con una fina capa de látex lubricado sin nonoxinol-9, que impide que los grupos de espermatozoides puedan fecundar en la mujer. Las tasas de fracaso del embarazo oscilan entre 5% y 21% dentro del primer año de uso. Su característica diferencial es que es un método eficaz con pocos efectos adversos cuando se usa correctamente y disminuye la posibilidad de transmisión sexual, dentro de las reacciones esta las alergias o sensibilidades al látex o lubricantes, con disfunción sexual. Su uso de considerar verificar la integridad del envase; de la fecha de fabricación que no debe exceder los 5 años, se debe utilizar un preservativo nuevo en cada erección y antes de penetrar a la pareja, este debe retirarse cuando la erección se pierda y el preservativo debe desecharse en un recipiente que impida el contacto con otras personas.

Métodos hormonales combinados: dentro de los cuales hay orales e inyectables

Anticonceptivos orales combinados: Dentro de su composición tiene estrógeno y progestina, su presentación es en tabletas de 28 unidades con un grado de 30 mcg de etinilestradiol y 150mcg levonorgestrel en 21 de ellas; en los 7 restantes

contiene sulfato ferroso, que tiene la capacidad de evitar la ovulación y espesar el moco del cérvix. Las tasas de fracaso oscilan entre 0,1% y 5% durante el primer año de uso. Su peculiaridad es que cuando se interrumpe el método utilizado por mujeres de cualquier edad fértil, la fertilidad se restablece rápidamente, reduce el flujo menstrual y el dolor menstrual, regula el ciclo menstrual, el cáncer de ovario e intrauterino, reduce la patología de cáncer de mama benigno. Las mujeres mayores de 35 años y fumadoras pueden tener problemas tromboembólicos, también previene infecciones de transmisión no sexual. Su dosis es diaria con un iniciando entre el día 1 y 5 desde de menstruación. Las mujeres en posparto que no están amamantando pueden comenzar tan pronto como a las 6 semanas, y las mujeres si, pueden retrasar el comienzo hasta 6 meses. Si olvida una dosis, debe tomarse de inmediato, y si se olvida dos, debe esperar a que se produzca el sangrado para dar un nuevo intento por privación, por otro lado también causa mareos, incremento de peso, amenorrea, cefaleas etc.

Inyectable combinado: tiene dentro de su composición estrógeno y progestágeno; existen dos presentaciones la primera de 5mg con contenido de valerato y 50 mg con contenido de enantato. La otra presentación es de 5mg de cipionato con 25mg de acetato de mdroxiprogesterona. Estos componentes inhiben la ovulación y también espesan el moco del cérvix, con un grado de error de 0.3 a 0.5%. Sus características son que está indicado independientemente de la edad y el embarazo, tiene cambios frecuentes en los patrones de la restauración, también hace que se incremente el peso de la mujer, en su suspensión hay una recuperación inmediata de la fertilidad. Cabe decir que no previene las ITS. Se debe administrar por vía intramuscular entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual, y cada 30 días \pm 3 días a partir de entonces.

Métodos de Sólo Progestágeno: en este tipo tiene presentación oral, inyectable, implante e inclusive implantes dentro del útero con contenido de progestágeno:

Anticonceptivos orales de solo progestágenos: Las que tienen solo progestina, que espesa el moco cervical para evitar que haya fecundación con un grado de error de 0.5 a 5%. Sus propiedades incluyen un rápido retorno a la fertilidad tras la suspensión, también tiene una protección con la EPI una enfermedad que inflama la zona pélvica, reduce la posibilidad de cáncer del endometrio, varía los cambios

menstruales, peor no protege contra las infecciones a casa del acto sexual. Su forma de uso debe iniciarse el día 1 o 5 del ciclo menstrual, y en madres que estén dando de lactar debe iniciarse 6 semanas después del parto. Debe tomarse a la misma hora todos los días. Si demora más de 3 horas, se perderá el efecto anticonceptivo. Efectos secundarios: dolor de cabeza y alteración en el apetito, en el peso, no debe aplicarse a gestantes, con sangrado vaginal inexplicable, con antecedentes de cáncer de mama y que toman rifampicina o anticonvulsivos.

Inyectable de solo progestágeno: dentro de este tipo haya 150 mg de medroxiprogesterona que tiene la capacidad de espesar el moco del cérvix, evitan que los espermatozoides lleguen al ovulo, disminuye la posibilidad de que el ovulo se traslade a las trompas de Falopio, tiene un margen de error de 0.3%, se utiliza cautelosamente después de 2 años de que inicio la menarquia, también protege contra la EPI y disminuye la incidencia del cáncer de endometrio, entre otras características, afecta la fertilidad pero este se recupera después de 6 meses, puede disminuir la anemia peor no previene las enfermedades causadas por el acto sexual, la inyección se aplica de manera intramuscular región deltoidea entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual y cada 3 meses a partir de entonces. No aplicable a gestantes, y con familiares que hayan tenido cáncer de mama o enfermedad hepática en curso.

Implantes: Consisten en una cápsula delgada, flexible y no biodegradable de levonorgestrel de 68 mg aplicado en la parte subdérmica del brazo de la mujer, tiene un margen de duración de 3 años, este tiene la capacidad de espesar el moco del cérvix, disminuye la ovulación, evita el paso de los óvulos a las trompas de Falopio, con un grado de fracaso del 0.05%. Para uso de cualquier edad fértil, y es apta para la lactancia. Disminuye el flujo de sangre de la menstruación sin afectar el dolor menstrual, previene la incidencia de lesiones mamarias benignas y riesgo de desarrollar cáncer de endometrio, pero no previene las ITS, aplicado solo por un profesional de la salud capacitado, en los días 1 a 5 del ciclo menstrual o para madres que dieron a luz hace seis meses como mínimo. No puede ser aplicado en gestantes, con antecedentes de cáncer de mama y están tomando medicamentos antiepilépticos.

Dispositivo intrauterino: Aplicado en la cavidad uterina liberando cobre con una duración de 10 años. Evita el acto reproductivo antes de que se produzca la fecundación. La tasa de fracaso es de 0,8 a 0,6%. Sus características son: Restablecimiento de la fertilidad después de la suplección del método, aumento del sangrado menstrual. Se utiliza después del 5to día del ciclo menstrual, inmediatamente después del parto o cesárea, y después de la 6ª semana del puerperio. No se aplica en gestantes y tampoco previene las ITS.

Respecto a la Calidad del Servicio de Planificación Familiar

Avedis Donabedian, afirma que la calidad es sacar el máximo beneficio de la atención, lo que significa reducir los riesgos para los usuarios, y menciona que el cuidado interpersonal está determinado por el grado de intención que se le brinde al usuario en el servicio, cumpliendo sus expectativas y necesidades. (Donabedian,1990)

Córdova V. La naturaleza y el significado de la calidad son complejos y multidimensionales, afirmando que integra conceptos desde la eficacia hasta la acreditación (Lamata,1998)

Medir la calidad en un servicio de salud es complejo ya que depende de la experiencia del usuario y de los que necesita y espera, lo que determina el nivel de calidad que se desarrolla en los servicios de salud.

El Ministerio de Salud (MINSa) refirió que, dado que la atención integral debe centrarse en satisfacer las expectativas de los clientes, es imperativo tomar las medidas adecuadas para satisfacer dichas expectativas en este caso en los servicios de planificación familiar. Para ello se debe implementar actividades, procesos e intervenciones que se dirijan a la población de todas las edades, se en especial en parejas fértiles, se debe instruir, aconsejar, proporcionar sobre los métodos anticonceptivos, y considerando el derecho que tienen las mujeres de determinar el número de hijos que desean tener y de disfrutar de su sexualidad (MINSa, 2016)

Respecto a las dimensiones de la calidad del servicio de acuerdo a Servqual de Zeithaml et al., en (1988), se divide en 5 dimensiones:

Fiabilidad o Confianza: Es el grado de certeza de que un establecimiento, de acuerdo con los niveles del plan de consejería, es preciso, sistemático, creíble y adecuado para los intereses de su objetivo con la capacidad de desarrollar servicios de atención médica en línea con su prestación, siendo el factor determinante el asesoramiento de los usuarios, con el fin de identificar problemas o reducir errores, investigar soluciones y crear intervenciones, optimizando los recursos mediante el uso de tecnología y el personal capacitado que le brinde respuestas caras al usuario en donde se logre una mayor satisfacción y lograr que el usuario confíe en el sistema y sus profesionales de la salud.

Capacidad de Respuesta: Estas son las habilidades, actitudes y motivaciones que permiten operar rápidamente al personal de salud, con atención inmediata a las necesidades del usuario en el momento adecuado.

Empatía: Es una cualidad del personal de salud para poder comprender las necesidades del usuario a través de sus emociones y adaptarse a la atención brindada de manera personalizada, la propensión al entendimiento mutuo y la comunicación permite mejorar y satisfacer las necesidades de los usuarios, lo que le permiten evaluar la utilidad de los demás a través de la información. Las personas pueden empatizar escuchando con atención a otras personas para poder entender sus emociones, teniendo la disposición de brindar alguna solución, con el fin de mejorar la situación o interrelación

Aspectos Tangibles: elementos y aspectos tangibles que los usuarios consideran para su cuidado, tales como el entorno físico, el equipo, los recursos humanos, los materiales informativos, la higiene y la comodidad disponible. Lo cual es muy considerado por el usuario para calificar un servicio de salud por más preparado que este su personal, la estructura es algo muy importante ya que refleja la calidad de la institución y de su manejo institucional.

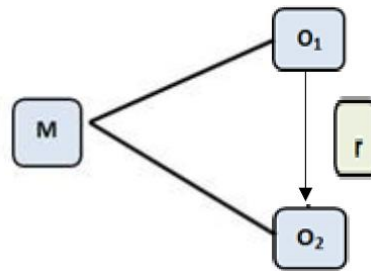
Seguridad: es una situación que indica una garantía de que un servicio de va dar eficientemente sin poner en riesgo al paciente, lo que incluye las habilidades y destreza del personal, así como sus valores, cortesía y habilidades de comunicación que promueven la seguridad y confiabilidad del usuario, lo que esperamos y lo que hacemos. Es el apoyo que el usuario necesita y requiere (Duque,2005).

III METODOLOGÍA

3.1 Diseño y tipo de investigación

Diseño de investigación

Es correlacional transversal, porque tiene el propósito de determinar el nivel de correlación para dos variables, en este estudio, la incidencia del nivel de conocimiento y calidad del programa de la planificación familiar. De igual manera según el diseño se sigue el siguiente esquema:



Dónde:

- M : Muestra, trabajadores vinculados al centro de salud
- O1 : Nivel de Conocimiento sobre Planificación Familiar
- O2 : Calidad Del Servicio de Planificación Familiar
- R : Relación o vinculo de las variables

Tipo de Investigación

Básica, porque busca conseguir el conocimiento sobre el comportamiento de los fenómenos en estudio, además de contribuir a los estudios sociales.

Por su naturaleza: Cuantitativa ya que está orientada al estudio del comportamiento humano y el sentido de la vida social y esto será expresado en información estadística (Landeau, 2007, p.57)

De acuerdo con su marco temporal: es Transversal, esto porque se pretende el estudio de los fenómenos en un lugar y momento indicado específico de acuerdo a los objetivos.

Según su profundidad o naturaleza; Correlacional, porque el estudio busca definir el nivel de relación entre los elementos investigados (Hernández et al., 2016, págs.103-105)

3.2 Operacionalización de la variable.

Variables

Variable 1: Nivel de Conocimiento de Planificación Familiar

Definición Conceptual

Vargas dijo en el 2015 que el nivel de conocimiento sobre planificación familiar es el nivel de información que se gana a través de la experiencia o aprendizaje de los usuarios que utilizan los servicios de planificación familiar.

Dimensiones:

1. Uso y elección
2. Clasificación
3. Forma de Uso
4. Tasa de Falla
5. Efectos secundarios.

Definición Operacional

Se evaluó el nivel de conocimiento por medio de una encuesta de preguntas cerradas, el cual permitirá entender y plasmar el conocimiento base respecto a la Planificación Familiar, esto se desarrollarla en 15 ítems

Variable 2: Calidad del servicio de Planificación Familiar

Definición Conceptual

Según Kamari et al en el año 2016 manifiesta que la calidad de los servicios de planificación familiar se mide por las expectativas recibidas en comparación con la forma en que se recibieron los servicios por parte de los usuarios. También es el nivel de conciencia que tienen los usuarios a lo largo de su experiencia, lo que da como resultado que se satisfagan sus necesidades y en última instancia, se vincule a su evaluación de la calidad.

Definición Operacional

Se evaluó la calidad del servicio por medio de una encuesta de preguntas cerradas, el cual permitirá entender y plasmar el conocimiento base respecto a la Planificación Familiar, esto se desarrollarla en 22 ítems.

3.3 Población, muestra, muestreo

Población

En este caso la población fue conformada por 40 usuarias con una edad fértil que asisten al servicio de planificación familiar, en la institución investigada.

Criterios de selección

Usuarias del servicio en investigación entre las edades de 15 a 49 años

Usuarias que están en el programa de planificación familiar mínimo 6 meses

Usuarias desearon participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Mujeres mayores de 15 a 49 años

Usuarias que están en el programa de planificación familiar menos de 6 meses

Usuarias no desearon participar en el estudio.

Muestra

A criterio de los investigadores se consideró una muestra de 40 usuarios del Centro de Salud Jesús María en edad fértil, y se excluyó a los mayores de 60 años por considerarse de riesgo.

Muestreo

Por conveniencia, por el acceso a las usuarias escogidas sin la necesidad de algún método aleatorio y probabilístico.

Unidad de Análisis

Usuarias con una edad fértil que asisten al servicio de planificación familiar.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta, diseñada para obtener de manera eficiente la información de un grupo de personas sobre un tema específico (Hernández et al., 2016, págs.103-105)

Instrumentos

Consideradas como herramientas de recolección de datos, en el presente caso se utilizaron cuestionarios.

En el primer caso se considera el cuestionario de SERVQUAL adaptado en tres partes:

En la parte 1 se presenta las expectativas que tiene la muestra con un total de 22 ítems en la segunda parte se trata de la misma cantidad de ítems pero evaluando la percepción

Se cuantifico en relación a sus cinco dimensiones con un total de 22 preguntas distribuidas de la siguiente manera:

Fiabilidad: 01 al 05.

Capacidad de Respuesta: 06 al 09.

Seguridad: 10 al 13.

Empatía: 14 al 18.

Aspectos Tangibles: 19 al 22.

Validez y Confiabilidad Estadística

Validez

Para la validez se procedió con la evaluación de juicio de expertos:

Tabla 1*Validación por Juicio de Expertos del Instrumento a Utilizar en la Investigación*

Experto	Observaciones	Puntaje
Dra. Mirtha Muñoz Hidrogo	Si hay suficiencia, es aplicable	Muy alto
Mg. Kathy Salcedo Suarez	Si hay suficiencia, es aplicable	Muy alto
Mg. Cristina Ruiz Quilcat	Si hay suficiencia, es aplicable	Muy alto

Nota: Elaboración propia**Confiabilidad**

Luego de la validación de expertos, se procedió con la medición de la confiabilidad de los instrumentos se aplicó el alfa de Cronbach considerando la siguiente escala:

Figura 1*Criterios para explicar el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach*

valores de Alfa	Interpretación
0.90 – 1.00	Se califica como muy satisfactoria
0.80 – 0.89	Se califica como adecuada
0.70 – 0.79	Se califica como moderada
0.60 – 0.69	Se califica como baja
0.50 – 0.59	Se califica como muy baja
<0.50	Se califica como no confiable

Nota. Tomado de Borg, W. R. (1963). Educational research: an introduction.

Para la medición de la confiabilidad se aplicó el alfa de Cronbach obteniendo lo siguiente:

Tabla 2

Resultado del Coeficiente Alfa de Cronbach del primer cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.955	15

Nota. Elaborado en SPSS V.26

Tabla 3

Resultado del Coeficiente Alfa de Cronbach del segundo cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.841	22

Nota. Elaborado en SPSS V. 26

En ambos casos la fiabilidad de los instrumentos se observó un coeficiente de 0.955 para el primer cuestionario y un coeficiente de 0.841 para el segundo cuestionario, ambos según escala altamente confiables.

3.5. Procedimientos

Luego de la recolección de datos se hizo a través de instrumentos que representan las variables en su contenido de una manera simplificada donde las variables responden a sus dimensiones y sus dimensiones a sus indicadores, de donde surgen las preguntas de los cuestionarios fundamentándose en el marco teórico

Se procedió de la siguiente manera: Se prepararon dos cuestionarios para medir cada variable, fue verificado por expertos y las mediciones de confiabilidad del Alfa de Cronbach. Una vez validada, la herramienta se aplicó a 40 usuarias que asistieron a los servicios de planificación familiar durante cuatro días, preajustándose para evitar la exposición al COVID-19 y respetando sus propios protocolos sanitarios. Se dieron los objetivos de

la encuesta, se señaló que era anónima y confidencial, además se enfatizó que las respuestas deben ser imparciales y honestas.

3.6. Método de Análisis de Datos

Estadística Descriptiva

Mediante la base de datos de variables obtenidas de las repuestas de las usuarias se pudo desarrollar tablas de frecuencia e interpretarlas correctamente utilizando Excel versión 2019 y SPSS 26.

Estadística Inferencial

Se utilizó el software SPSS 26 para comparar Hipótesis y obtener resultados. Esto hizo posible construir distribuciones muestrales. En este sentido se utiliza la normalidad que indico que la naturaleza de los datos es no paramétrica, por lo que se aplico el Rho de Spearman en la comprobación de Hipótesis, considerando la siguiente escala planteada por Hernández & Fernández en el año 1998:

Figura 2

Escala Interpretativa para Analizar el Coeficiente Rho de Spearman

VALOR Rho	INTERPRETACIÓN
-1	Correlación negativa perfecta
-0.90 a -0.99	Correlación negativa muy alta (muy fuerte)
-0.70 a -0.89	Correlación negativa alta (fuerte o considerable)
-0.40 a -0.69	Correlación negativa moderada (media)
-0.20 a -0.39	Correlación negativa baja(débil)
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja (muy débil)
00	Correlación nula (no existe correlación)
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja (muy débil)
0.20 a 0.39	Correlación positiva baja (débil)
0.40 a 0.69	Correlación positiva moderada (media)
0.70 a 0.89	Correlación positiva alta (fuerte o considerable)
0.90 a 0.99	Correlación positiva muy alta (muy fuerte)
1	Correlación positiva perfecta

Nota. Tomado de Hernández & Fernández,1998

3.7. Aspectos Éticos

Reyes, (2017) dijo: el desarrollo de las investigaciones se debe realizar con ética y tener una sensibilidad humana. Por ello este estudio protege la identidad de las participantes con la confidencialidad debida. Considerando ideas e interpretaciones según el tema expuesto, además del consentimiento informado que valora la voluntad del sujeto a participar en el estudio.

IV RESULTADOS

4.1 Análisis Descriptivo Comparativo

Se tiene el análisis realizado pormenorizadamente a cada variable y sus dimensiones obteniendo lo siguiente:

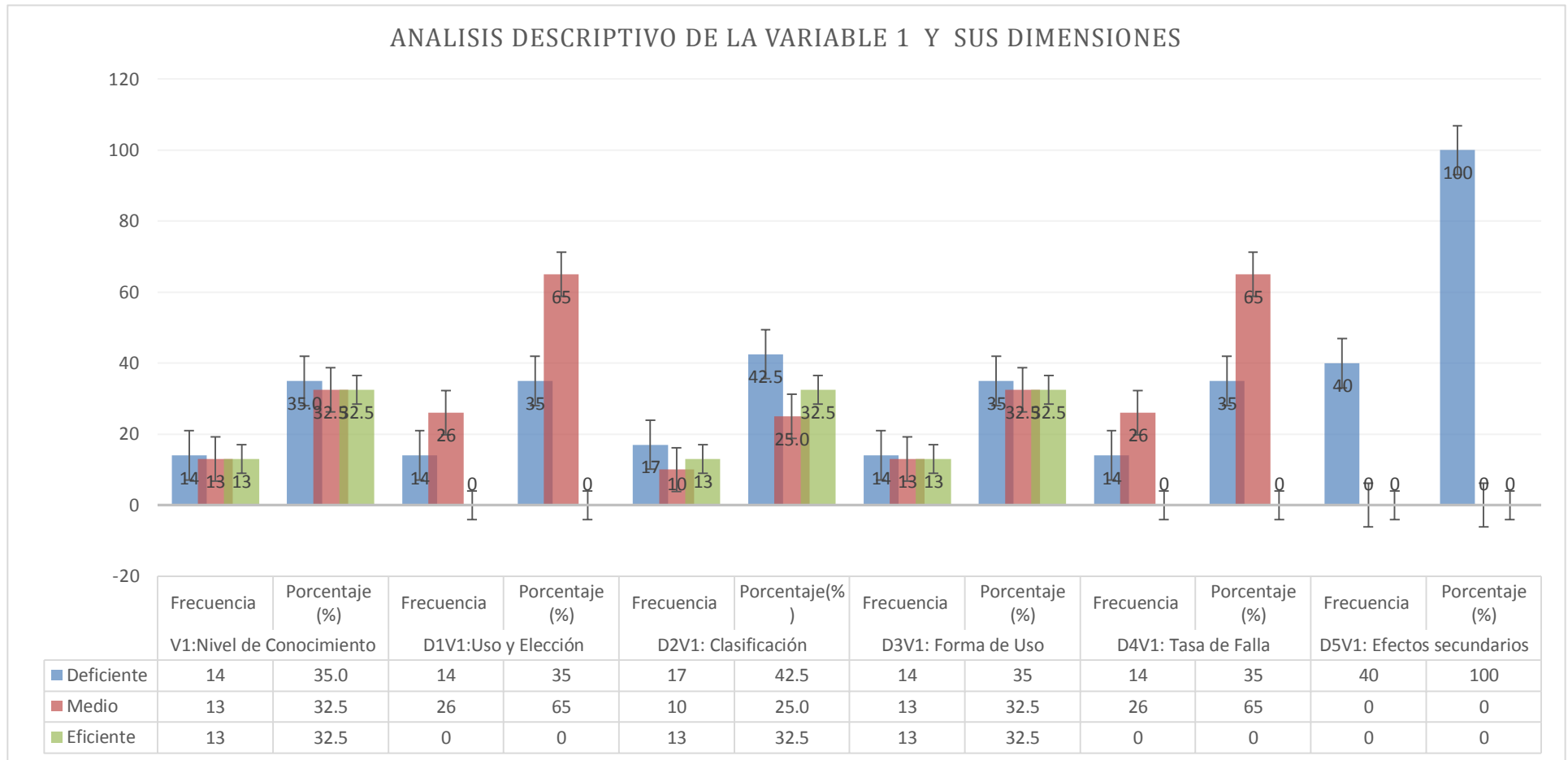
Tabla 4

	V1: Nivel de Conocimiento		D1V1: Uso y Elección		D2V1: Clasificación		D3V1: Forma de Uso		D4V1: Tasa de Falla		D5V1: Efectos secundarios	
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)
Deficiente	14	35.0	14	35	17	42.5	14	35	14	35	40	100
Medio	13	32.5	26	65	10	25.0	13	32.5	26	65	0	0
Eficiente	13	32.5	0	0	13	32.5	13	32.5	0	0	0	0
Total	40	100	40	100	40	100	40	100	40	100	40	100

Análisis descriptivo de la variable Nivel de Conocimiento y sus dimensiones

Figura 3

Comportamiento de la Variable 1 y sus dimensiones



Nota. Elabora en SPSS v.26 y editado en Excel 2019

De la Tabla 4 y Figura 3 se deduce que:

35% de participantes que son 14 encuestado manifiestan tener un conocimiento deficiente sobre los métodos de planificación familiar, en un 32.5% presentaron un conocimiento medio y en la misma cantidad un conocimiento eficiente.

Asimismo, respecto al su conocimiento del uso y elección de los métodos de planificación familiar un 35% que equivalen a 14 encuestados manifiestan que es deficientes, el 65% que equivale a 26 encuestados manifiestan que es medio y ningún encuestado manifiesta que es eficiente.

Respecto si conocen la clasificación de métodos de planificación familiar, un 42.5% que equivalen a 17 encuestados manifiestan que es deficiente, un 25% que equivalen a 10 encuestados que es medio y un 32.5% que equivalen a 13 encuestados que es eficiente.

De la misma manera respecto si conocen las formas de uso de los métodos de planificación familiar, un 35% que equivalen a 14 encuestados manifiestan que es deficiente, un 32.5% que equivalen a 13 encuestados, manifiestan que es medio y un 32.5% que equivalen a 13 encuestados, manifiestan que es eficiente

Respecto al conocimiento de tasa de fallas de los métodos de planificación familiar, un 35% que equivalen a 14 encuestados, manifiesta que es deficiente, un 65% que equivalen a 26 encuestados, manifiestan que es medio y ningún encuestado manifiesta que es eficiente.

Respecto al conocimiento de los efectos secundarios de los métodos de planificación familiar 100% que equivalen a 40 encuestados manifiestan que es deficiente su conocimiento en este tema.

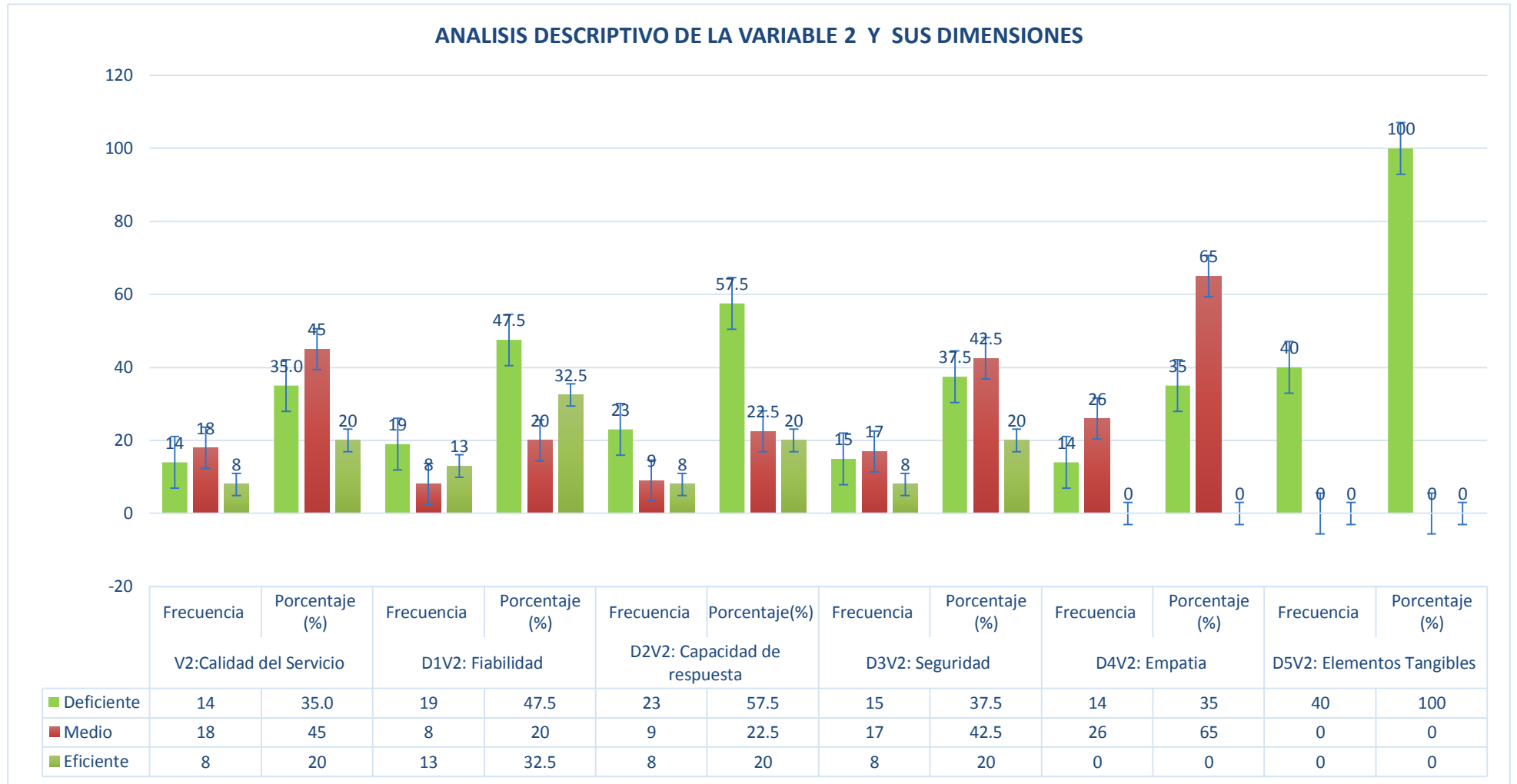
Tabla 5*Análisis descriptivo de la variable Calidad de servicio y sus dimensiones*

	V2:Calidad del Servicio		D1V2: Fiabilidad		D2V2: Capacidad de respuesta		D3V2: Seguridad		D4V2: Empatía		D5V2: Elementos Tangibles	
	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje(%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Frecuencia	Porcentaje (%)
Deficiente	14	35	19	47.5	23	57.5	15	37.5	14	35	40	100
Medio	18	45	8	20	9	22.5	17	42.5	26	65	0	0
Eficiente	8	20	13	32.5	8	20	8	20	0	0	0	0
Total	40	100	40	100	40	100	40	100	40	100	40	100

Nota. Elaborado en SPSS V. 26

Figura 4

Comportamiento de la Variable 2 y sus dimensiones



Nota. Elabora en SPSS v.26 y editado en Excel 2019

De la Tabla 5 y Figura 4 se deduce que:

35% de participantes que son 14 encuestado manifiestan calidad del servicio respecto a la planificación familiar en el centro de salud es deficiente, de la misma forma 45% de participantes que equivalen a 18 encuestados opinan que la calidad del servicio en mención es medio y un 20% que equivale a 8 encuestados opinan que es eficiente.

Asimismo, en la fiabilidad del servicio, un 47.5% que equivalen a 19 encuestados manifiestan que es deficientes, el 20% que equivale a 8 encuestados manifiestan que es medio y un 32.5% que equivalen a 13 encuestados que es eficiente.

Respecto capacidad de respuesta del servicio de planificación familiar, un 57.5% que equivalen a 23 encuestados manifiestan que es deficiente, un 22.5% que equivalen a 9 encuestados que es medio y un 20% que equivalen a 8 encuestados que es eficiente.

De la misma manera respecto a la seguridad en el servicio de planificación familiar, un 37.5% que equivalen a 15 encuestados manifiestan que es deficiente, un 42.5% que equivalen a 17 encuestados, manifiestan que es medio y un 20% que equivalen a 8 encuestados, manifiestan que es eficiente

Respecto a la empatía en el servicio de planificación familiar, un 35% que equivalen a 14 encuestados, manifiesta que es deficiente, un 65% que equivalen a 26 encuestados, manifiestan que es medio y ningún encuestado manifiesta que es eficiente.

Respecto a los elementos tangibles 100% que equivalen a 40 encuestados manifiestan que es deficiente.

Análisis Inferencial

Prueba de Normalidad

Ho: Los datos de la muestra proceden de una distribución normal

Ha: Los datos de la muestra no proceden de una distribución no normal.

Nivel de significancia: 0.05.

En este caso por ser una cantidad menor a 40 individuos se consideró a Shapiro-Wilk (WS) obteniendo que la naturaleza de los datos es no paramétrica

Tabla 6

Prueba de Normalidad

Shapiro-Wilk			
Variabes/Dimensiones	Estadístico	gl	Sig.
V1: Nivel de Conocimiento	0.792	40	0.000
V2: Calidad de servicio	0.803	40	0.000
D1V2: Fiabilidad	0.740	40	0.000
D2V2: Seguridad	0.713	40	0.000
D3V2: Empatía	0.799	40	0.000
D4V2: Empatía	0.604	40	0.000
D5V2: Elementos tangibles	0.765	40	0.000

Nota. Elaborado en SPSS V. 26

En la tabla 6 se observa que las significancias están por debajo del 0.05 por lo que indica que los datos son no paramétricos.

Contrastación de Hipótesis

HGo: El Nivel de Conocimiento no se relaciona de manera positiva y significativa en la Calidad Del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.

HG: El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la Calidad Del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.

Tabla 7

Prueba Hipótesis Rho de Spearman aplicada a la Hipótesis General de

		V1		V2	
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1.000	0.667	
		Sig. (bilateral)		0.001**	
	N	40	40		
	V2	Coeficiente de correlación	0.677	1.000	
Sig. (bilateral)		0.001**			
N		40	40		

*Nota. **.* La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Investigación

Donde:

V1: Nivel de Conocimiento

V2: Calidad de servicio de planificación familiar, Elaborado en SPSS v.26

En la tabla 7 se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.667 moderado con una significancia de 0.001, por lo que se aprueba la Hipótesis alterna y se rechaza la nula, evidenciando una relación directa entre los elementos evaluados.

HE1o: El Nivel de Conocimiento no se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de la fiabilidad de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.

HE1: El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de la fiabilidad de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.

Tabla 8

Prueba Hipótesis Rho de Spearman aplicada a la Hipótesis Específica 1 de la

			V1	D1V2
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1.000	0.750**
		Sig. (bilateral)		0.000
	D1V2	N	40	40
		Coeficiente de correlación	0.750**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	40	40

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Investigación

Donde:

V1: Nivel de Conocimiento

D1V2: Dimensión de Fiabilidad de planificación familiar, Elaborado en SPSS v.26

En la tabla 8 se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.750 alto con una significancia de 0.001, por lo que se aprueba la Hipótesis alterna y se rechaza la nula, evidenciando una relación directa entre los elementos evaluados.

HE2o: El Nivel de Conocimiento no se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de capacidad de respuesta en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.

HE2: El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de capacidad de respuesta en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.

Tabla 9

Prueba Hipótesis Rho de Spearman aplicada a la Hipótesis Especifica 2 de la Investigación

			V1	D2V2
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1.000	0.608**
		Sig. (bilateral)		0.000
	D1V2	N	40	40
		Coeficiente de correlación	0.608**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	40	40

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Donde :

V1: Nivel de Conocimiento

D2V2: Dimensión de capacidad de respuesta, Elaborado en SPSS v.26

En la tabla 9 se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.608 moderado con una significancia de 0.001, por lo que se aprueba la Hipótesis alterna y se rechaza la nula, evidenciando una relación directa entre los elementos evaluados.

HE3o: El Nivel de Conocimiento no se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de seguridad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.

HE3: El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de seguridad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021

Tabla 10

Prueba Hipótesis Rho de Spearman aplicada a la hipótesis Especifica 3 de la Investigación

			V1	D3V2
Rho de Spearman	V1	Coeficiente de correlación	1.000	0.665*
		Sig. (bilateral)		0.002
	D1V2	Coeficiente de correlación	0.665*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.002	
		N	40	40

*Nota. **.* La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Donde:

V1: Nivel de Conocimiento

D3V2: Dimensión de seguridad, Elaborado en SPSS v.26

En la tabla 10 se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.665 moderado con una significancia de 0.001, por lo que se aprueba la Hipótesis alterna y se rechaza la nula, evidenciando una relación directa entre los elementos evaluados.

V DISCUSIÓN

El estudio realizado por el Centro de Salud Jesús María, buscó Determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y calidad del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021. Según los resultados del procesamiento, los resultados encontrados tienen una asociación directa, donde de acuerdo al objetivo general entre la calidad del servicio de planificación familiar observaron una mayor correlación entre el nivel de conocimiento y la confiabilidad de la atención, lo que resultó en una correlación del 75 %. En términos de confiabilidad, la tasa de satisfacción más alta fue del 80,0% y la tasa de insatisfacción más alta fue del 36,0%. Estos resultados contrastan con otras encuestas realizadas, en las que Ramos L (Lima, 2019) consideró un 64,3% de confiabilidad suficiente para brindar un buen servicio y que la calidad de los servicios está relacionada con los elementos que intervienen en la satisfacción del usuario, esto según los usuarios y su percepción en un 80%

Además, Readhead R (Lima 2015) afirma que la investigación del Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo sobre capacidad de respuesta, calidad de servicio y satisfacción del usuario ha alcanzado un convencional 63%. En la dimensión seguridad, los porcentajes son 80,0%, el valor más alto de satisfacción, y 26,0%, el valor más alto de insatisfecho. En comparación con el encuestado Arizola A (Ica, 2019), en base a la percepción de los usuarios del servicio de banco de sangre, el 68,7% está satisfecho con el servicio. En cuanto a la empatía el 86,0% tiene satisfacción a alta, y el 24,0% es el valor más alto de insatisfacción. El contenido anterior se relaciona con los datos de Alejo G (Ica, 2019), quien considera que la empatía en un 95% se asocia a la satisfacción de los usuarios de las entidades de saneamiento con los usuarios externos depende de la dimensión calidad.

En cuanto a la dimensión tangible el 80,0%, tiene satisfacción alta en comparación con el estudio Readhead R (Lima 2019) donde el 28,0%, está satisfecho en cuanto a lo tangible esta satisfacción llego al 55%.

Por lo tanto, el relato del autor se basa en una insatisfacción del 98,9% con el trato de los usuarios por parte de los profesionales de la salud. Lo que realmente

explica es que la empatía es un aspecto que debe abordarse en los centros médicos especialmente en el sector público, generando un enfoque en la conciencia de la salud y la humanidad basada en habilidades laborales y administrativas.

En cuanto a la comprensión y el uso de los métodos de planificación familiar por parte de los usuarios, este estudio encontró que la mayoría de los usuarios de 20 a 30 años tienen un nivel moderado de comprensión (66,8%) de los métodos de planificación familiar. Le siguen los niveles bajos (30,1%). Rodríguez Ramírez, N., reportó resultados similares en 2019, encontrando que la mayoría de las mujeres del Hospital de Lambayeque tenían un conocimiento moderado sobre los implantes subcutáneos (45.7%). Esto no cambió mucho cuando la población de estudio estaba en el nivel universitario.

Tal como se encuentra en Contreras-Landgrave, G et al, 2020 el 51% si recibieron información sobre la planificación familiar a los 13 a 17 años, el 69% ya han tenido coito con sus parejas y el 97 % de los encuestados dijeron que recibieron información sobre métodos anticonceptivos antes de la educación superior. Actualmente el 45% no utiliza ningún método anticonceptivo, el 49% refiere tener sexo oral y el 18% tiene sexo anal, Celi encontró algo similar en un estudio de 2018 en Ecuador. Alrededor del 30% de los usuarios dijeron que no querían seguir usando el método después del primer año.

Estos resultados pueden estar relacionados con los efectos secundarios después de usar métodos de planificación familiar. Como señaló Rengifo, 2018 en su estudio. Los usuarios que encontraron este método aumentaron de peso. Especialmente los usados durante más de dos años.

Estos resultados sugieren la necesidad de mejorar las estrategias de información sobre este método anticonceptivo. Aunque ha sido bien recibido por los usuarios. La mayoría de ellos no entienden muy bien las características básicas. Es fácil creer los mitos sobre su uso. El conocimiento de las características del uso está relacionado con el conocimiento de sus características. La mayoría de ellos tuvo un promedio (74,5%) y no se asoció significativamente con el uso de este método. Rodríguez encontró resultados diferentes. En Trujillo en 2018 encontraron que el

44,8% de las usuarias de implantes tenían escaso conocimiento. Esto se asocia significativamente con la baja satisfacción del usuario.

Un estudio de 2019 en el Hospital Vitarte encontró que el 43,6% presentó un conocimiento bajo de los métodos de planificación familiar. Aunque en este estudio, las personas fueron positivas sobre su uso. De esto se puede inferir que las actitudes de los usuarios no están necesariamente relacionadas con su conocimiento de la planificación familiar. Por lo tanto, se deben realizar investigaciones para considerar otros factores más determinantes. Conocimiento sobre las ventajas de utilizar métodos de planificación familiar al abordar el tema de las ventajas de los implantes. Se puede observar que hay un 54,1% de usuarios en promedio.

Huachuillca reportó resultados mixtos en el 2019, el 64,7% de los estudiantes universitarios encuestados encontraron un alto conocimiento en sus investigaciones. Esta diferencia pone de manifiesto que las mujeres con estudios superiores dan mayor énfasis a esta dimensión. Esto determina en gran medida la aceptación o rechazo del método y su continuidad. conocimiento sobre las desventajas en el uso de los métodos de planificación familiar, y las desventajas del mismo. Alcanzan el rango medio con el 54,6% de los usuarios. Pero no se encontró una asociación significativa con el uso continuado, se encontró que el 61,5 % de los estudiantes universitarios encuestados tenían conocimientos sobre el estudio. Igual que la dimensión anterior. Esta dimensión es particularmente prominente entre las mujeres con niveles de educación más altos. Esta dimensión de conocimiento incluye identificar los efectos primarios y secundarios que puede tener este enfoque. Subir de peso es una de las mayores preocupaciones de los usuarios. Aunque los más comunes reportados por el estudio fueron la ausencia de períodos menstruales o sangrado menstrual irregular. Celis informó sobre esto en Ecuador en el 2018. Ambos efectos se encontraron en más del 90% de los usuarios de métodos de planificación familiar menores de 30 años. Mejía 2018 encontró un resultado diferente en México. Descubrieron que el 80 % de las usuarias mostró un aumento en el IMC como resultado del uso del implante subcutáneo de etonogestrel. A esto le siguió el 69,6% de los cambios en el ciclo menstrual. Por lo tanto, se justifican los estudios para evaluar los efectos

secundarios del uso a largo plazo de los métodos de planificación familiar. Aquí hay una versión mejorada de ellos. Investigaciones anteriores han demostrado que hay poco acceso a la educación anticonceptiva, especialmente entre las poblaciones más jóvenes, y los adolescentes son menos conscientes de los métodos anticonceptivos, por lo que el uso adecuado de estos anticonceptivos sigue siendo limitado, lo que da como resultado altas tasas de actividad sin protección antes del matrimonio. Embarazo no deseado y aborto ilegal

Mallma, un estudio el 2017 en Perú, encontró que existen varios factores sociosanitarios, de los cuales el espacio no cumple con la equidad en la atención, ya que el 67% teme negar o criticar el uso de anticonceptivos a las adolescentes.

Con respecto a Maroto, en Brasil en 2018, creo que la flexibilidad en el acceso a la anticoncepción se debe a la falta de acceso. En relación con esta teoría, se puede decir que los factores sociosanitarios son las respuestas sociales e institucionales que surgen en las diversas situaciones de dependencia, en el sentido de que se caracterizan como sistemas de protección de la dependencia, ya que están diseñados para garantizar que en la búsqueda del máximo rentabilidad Proporcionar un continuo de atención de excelencia y calidad en todas las circunstancias, que debe favorecer la independencia, la dignidad y el bienestar de las personas dependientes y sus cuidadores, lo que se hace en consonancia con los resultados obtenidos en el trabajo. Sánchez, Dávila y Ponce (2015), en estudio encontraron que la accesibilidad, se caracterizan por tener todas las condiciones para acceder a los servicios de salud individuales y colectivos, lo cual es consistente con el estudio. Sen, 2014 sostiene que la equidad en salud es necesariamente multidimensional y por lo tanto depende de la comprensión de la justicia social, y por lo tanto es necesariamente multidimensional y por lo tanto un asunto de justicia social. Por lo tanto, la justicia debe ser entendida. Como distribución equitativa de la salud, forma parte. Esto quiere decir que lo anterior se convierte en un derecho consecuente. En esta teoría, la credibilidad representa las diferentes opciones que puede tomar el personal médico, y la confianza por parte del personal médico para demostrar idoneidad y cuidado, ya que le permite a la institución tomar decisiones en conjunto con sus miembros, donde se hace énfasis en la autonomía, libertad y

objetividad. Por otro lado, los métodos anticonceptivos, el establecimiento de la “teoría del conocimiento”, se refiere que el conocimiento consiste en una serie de creencias, opiniones, experiencias, contextos, juicios y expectativas para adquirir las cualidades necesarias para, ejecutar el conocimiento en la practica

VI CONCLUSIONES

Primera

Se determino que mediante el valor del coeficiente Rho de Spearman de 0,667 (positivo moderado), presentando una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y calidad de servicio en un establecimiento de Salud,

Segunda

Se Identifico que el nivel de conocimiento y la dimensión fiabilidad del servicio presentan correlación de 0.750, (positiva fuerte), verificando que existe vinculación positiva y significativa entre ambos

Tercera

Se identifico que el nivel de conocimiento y la dimensión capacidad de respuesta del servicio tienen una correlación de 0.608, (positiva moderada), verificando que existe vinculación positiva y significativa entre ambos

Cuarta

Se identifico que el nivel de conocimiento y la dimensión seguridad del servicio tienen una correlación de 0.665, (positiva moderada), verificando que existe vinculación positiva y significativa entre ambos

Quinta

Se identifico que el nivel de conocimiento y la dimensión empatía del servicio tienen una correlación de 0.918, (positiva muy alta), verificando que existe vinculación positiva y significativa entre ambos.

Sexto

Se identifico que el nivel de conocimiento y la dimensión elementos tangible del servicio tienen una correlación de 0.643, (positiva moderada), verificando que existe correlación positiva y significativa entre ambos

VII RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda la evaluación permanente de la satisfacción de los usuarios en los centros de salud estudiados para mejorar la disponibilidad de registros médicos en los servicios de planificación familiar y la oferta adecuada de marcas espaciales y métodos anticonceptivos para mejorar aún más los conocimientos adquiridos.

Segunda

Se recomienda que los profesionales de la salud, técnicos del sector salud puedan utilizar un lenguaje más sencillo, comprensible de acuerdo al nivel social y cultural del usuario, lo que ayudará a mejorar la satisfacción con la calidad.

Tercer

Se recomienda la coordinación en los centros de salud para que no se agoten los anticonceptivos y los usuarios no acudan a otras instituciones, a fin de responder adecuada y rápidamente a las necesidades que se presenten.

Cuarta

Se propone establecer un mecanismo para que la administración conozca la seguridad y el funcionamiento sistemático de los métodos de planificación familiar empleados por los centros de salud antes mencionados con el fin de generar confianza entre el público usuario.

Quinta

Se recomienda capacitar al personal de enfermería del centro de salud sobre el tratamiento y la mejora de la atención.

Sexta

Se recomienda mejorar la señalética en el centro de salud en mención a fin de que el administrado pueda identificar las diferentes áreas.

REFERENCIAS

- Organización Mundial de la Salud. (2018) *Recomendaciones practicas seleccionadas para el uso de anticonceptivos*. Tercera Edición. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43152/9243562843_spa.pdf.
- Kamari B, Rezaei S, Moradinazar M, Mahboubi M, Ataee M. (2016) *Measurement of Quality of Primary Health Services by Servqual Model Evidence from Urban Health Centers in West of Iran*. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Satar-Rezaei/publication/309476628_Measurement_of_Quality_of_Primary_Health_Services_by_Servqual_Model_Evidence_from_Urban_Health_Centers_in_West_of_Iran/links/5811ffde08ae9b32b0a38a2d/Measurement-of-Quality-of-Primary-Health-Services-by-Servqual-Model-Evidence-from-Urban-Health-Centers-in-West-of-Iran.pdf
- Vargas S. (2015) *Evaluación del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la preparatoria, N°2 de la Ciudad de Tulancingo de Bravo, Hidalgo*. Tesis Grado de Maestro. Disponible en: <https://catalogoinsp.mx/files/tes/055185.pdf>
- Olmas J, (2016) *Nivel de Conocimientos y utilización de métodos anticonceptivos que posee un grupo de estudiantes de primero y quinto año de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba*. Argentina Disponible en : <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/olmas-jose-maria.pdf>
- Celi Armijos M, Calva Girón K (2018) *Nivel de Conocimientos y practicas sobre la planificación familiar en las mujeres indígenas de las Lagunas, Quisquinchir y Ñamarin del Canton Saraguro provincia de Loja*. Ecuador. Tesis de Título profesional de Medico Disponible en : <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19980>
- Vinueza, A. (2018). *Conocimientos Actitudes y Prácticas de Métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador*. Ciencia e Investigación Medico Estudiantil Latinoamericana. Disponible en:

<https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1048>

- Ticona Chacón, L. (2016) *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal en enero del 2016* [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4688/Ticona_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Enero%202016.&text=Conclusiones-El%2053%2C8%25%20de%20las%20puérperas%20tuvo%20un%20nivel%20de,del%20Instituto%20Nacional%20Materno%20Perinatal.
- Tordoya Álvarez J. (2016) *Conocimientos y Uso de métodos anticonceptivos modernos de las Mujeres indígenas*. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz - Bolivia. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/15555>
- Luza Herhuay, L. (2020) *Nivel de Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en puérperas primiparas atendidas en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Maria Auxiliadora, Febrero 2020*. Universidad Nacional Federica Villareal. Tesis para profesional de Obstetricia. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4538>
- Changanaqui Aquino, k.(2020)*Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puerperas, Hospital de Chancay y SBS"Dr Hidalgo Atoche Lopez",Universidad Ricardo Palma*.Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2961#:~:text=Objetivo%3A%20Determinar%20los%20factores%20asociados,Atoche%20L%3%B3pez%E2%80%9D%2C%20febrero%202020.&text=Conclusiones%3A%20Se%20concluy%C3%B3%20que%20un,un%20nivel%20de%20conocimiento%20deficiente>.
- Millan Ramos, J. (2017) *Nivel de conocimiento y uso de Metodos Anticonceptivos en Adolescentes del Barrio Aviacion- Jauja*. Universidad Catolica Los Angeles Chimbote.
- Real academia española. *Diccionario de la lengua española*. Conocimiento. Vigésima segunda edición.

- Rojas. N. H.. Gonzáles. P. F.. Guilart. A. L.. & Pérez. E. G. (2020). Conocimientos sobre planificación familiar en mujeres dispensarizadas por riesgo reproductivo preconcepcional. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 46(3). 1-16.Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=102420>
- Contreras-Landgrave. G.. Ibarra-Espinosa. M. L.. Casas-Patiño. Ó. D.. Camacho-Ruiz. E. J.. & Velasco-Cañas. D. F. (2020). El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. Hacia la Promoción de la Salud. 25(2). 70-83.Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772020000200070&script=sci_abstract&tlng=pt
- Estrella. J. (2019). Nivel de conocimiento del uso de métodos de planificación familiar que tienen los adolescentes que cursan el bachiller en el liceo secundario Román B. de Castro en el período agosto 2018-junio 2019. provincia Azúa de Compostela (Doctoral dissertation. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña).Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3750>
- Jara Ramírez. M. A.. Álvarez Vásquez. J. E.. Palacios Abadia. A. G.. & Vásquez Gutiérrez. N. Y. (2019). Conocimientos sobre métodos de planificación familiar de los estudiantes de sexto a octavo grado. Instituto Educativa San Cristobal (Medellín) 2019 (Doctoral dissertation).Disponible en : <http://repository.unac.edu.co/handle/11254/919>
- Casachagua Curichagua. D. Y.. & Quintana Suarez. K. A. (2019). Satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de planificación familiar del Centro de Salud de Chilca. periodo Julio. Agosto y Setiembre. 2018.Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/147/1.1-Informe-Tesis-Planificacion-familiar-Jurados.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodríguez Ramírez. N. (2019). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos e intención de uso en puérperas inmediatas del servicio de gineco obstetricia del HPDBL-agosto-octubre 2017.Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/6132>

Huachuhuillca, R. (2017) *Conocimiento del implante subdérmico en estudiantes del VIII ciclo de obstetricia de la Universidad Privada Arzobispo Loayza – Lima, 2017* [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, [Citado 2019 febrero 23]. Disponible en:<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/61/49.Huachuhuillca%20Medina.pdf?sequence=1>

Mallma M. (2017) *Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes. world wide science..*
[https://www.google.com/search?q=Mallma+K+\(2015\)+Conocimiento+y+Uso+de+M%C3%A9todos+Anticonceptivos+en+adolescentes+de+4to.+5to.+De+secundaria+del+Colegio+Andr%C3%A9s+A.+C%C3%A1ceres+durante+el+a%C3%B1o+2015.+Tesis+previa+a+la+obtenci%C3%B3n+del+t%C3%ADtulo+de+m%C3%A9dico+cirujano.+Universidad+T%C3%A9cnica+de+Manab%C3%AD&rlz=1C1CHBF_esEC866EC866&oq=Mallma+K+\(2015\)+Conocimiento+y+Uso+de+M%C3%A9todos+Anticonceptivos+en+adolescentes+de+4to.+5to.+De+secundaria+del+Colegio+Andr%C3%A9s+A.+C%C3%A1ceres+durante+el+a%C3%B1o+2015.+Tesis+previa+a+la+obtenci%C3%B3n+del+t%C3%ADtulo+de+m%C3%A9dico+cirujano.+Universidad+T%C3%A9cnica+de+Manab%C3%AD&aqs=chrome..69i57j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#12](https://www.google.com/search?q=Mallma+K+(2015)+Conocimiento+y+Uso+de+M%C3%A9todos+Anticonceptivos+en+adolescentes+de+4to.+5to.+De+secundaria+del+Colegio+Andr%C3%A9s+A.+C%C3%A1ceres+durante+el+a%C3%B1o+2015.+Tesis+previa+a+la+obtenci%C3%B3n+del+t%C3%ADtulo+de+m%C3%A9dico+cirujano.+Universidad+T%C3%A9cnica+de+Manab%C3%AD&rlz=1C1CHBF_esEC866EC866&oq=Mallma+K+(2015)+Conocimiento+y+Uso+de+M%C3%A9todos+Anticonceptivos+en+adolescentes+de+4to.+5to.+De+secundaria+del+Colegio+Andr%C3%A9s+A.+C%C3%A1ceres+durante+el+a%C3%B1o+2015.+Tesis+previa+a+la+obtenci%C3%B3n+del+t%C3%ADtulo+de+m%C3%A9dico+cirujano.+Universidad+T%C3%A9cnica+de+Manab%C3%AD&aqs=chrome..69i57j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#12)

Maroto. (2018) *Conocimiento y uso de metodos anticonceptivos por la poblacion femenina de una zona de salud. Salud Publica Brazil.*
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v72n6/anticoncep.pdf

Sanchez Davila M. y Ponce.A (2015) *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Atencion Familiar.* Abril; 22.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57012>

- Coras, E. (2018) *Nivel de Conocimiento y Actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017*. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, [Citado 2019 febrero 23]. Disponible en: file:///C:/Users/PRINCIPAL/Desktop/musica%201/UNFV_Coras_Quispe_Erika_Titulo_Profesional_2018.pdf
- Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2014. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n5-6/302-309/>
- Bunge M. (1997) *La ciencia. Su método y su filosofía*. Buenos Aires: Sudamericana;
- Ministerio de Salud. (1999) *Normas del Programa de Planificación Familiar*. Lima: Ministerio de Salud;
- Ministerio de Salud. (2005) *Norma técnica de planificación familiar*. Lima: Ministerio de Salud;
- Donabedian A. (1990) *Definición y métodos de Evaluación de Salud Pública de México. La Calidad de Atención Médica*. marzo-abril; 32(002): p. 251-253.
- Cordova V. (2007) *Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud*. 2007. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1064>
- Lamata F. (1998) *Manual de Administración y Gestión Sanitaria* Madrid: Díaz de Santos S.A.;
- MINSA / *Dirección General de Salud de las personas. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar*. [Online].; 2016 [cited 2018 mayo 15. Available from: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM_652-2016-MINSA.pdf.
- Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. A (1985) *Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. *Journal of Marketing*.; 49: p. 41-50. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1251430>
- Duque Oliva EJ. (2005) *Revisión del concepto de Calidad del servicio y sus modelos de medición*. *INNOVAR, Ciencias Administrativas y Sociales*. Enero - Junio. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>

- Mugisha, J. F., & Reynolds, H. (2008). *Provider perspectives on barriers to family planning quality in Uganda: a qualitative study*. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 34(1), 37-41. Taken from: <https://srh.bmj.com/content/34/1/37.short>
- Nasr, E., & Hassan, H. (2016). *Association between quality of family planning services and client's satisfaction level in maternal and child health centers in Port Said city*. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(1), 85-99. Taken from: https://www.researchgate.net/profile/Hanan-Hassan-5/publication/283537301_Association_between_quality_of_family_planning_services_and_client's_satisfaction_level_in_maternal_and_child_health_centers_in_Port_Said_city/links/5729ade908ae057b0a035760/Association-between-quality-of-family-planning-services-and-clients-satisfaction-level-in-maternal-and-child-health-centers-in-Port-Said-city.pdf
- Tilahun, T., Coene, G., Luchters, S., Kassahun, W., Leye, E., Temmerman, M., & Degomme, O. (2013). *Family planning knowledge, attitude and practice among married couples in Jimma Zone, Ethiopia*. *PloS one*, 8(4), e61335. Taken from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0061335>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Operacionalización de las Variables de Investigación

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel y rango
Uso y elección	Cognoscitivo	1,2 3,4	Ordinal de tipo Likert [5]	“Eficiente”
Clasificación	Naturaleza del método	5,6	“Siempre” [4]	“Medio”
Forma de uso	Conocimiento de uso Tipo de anticonceptivo	7,8 9,10	“Casi siempre” [3]	“Deficiente”
Tasa de Falla	Numero de errores	11	“A veces ” [2]	
Efectos Secundarios	Numero de efectos secundarios	12	“Casi nunca” [1]	
			“Nunca”	

Operacionalización de la Variable 1: Nivel de Conocimiento

Nota. Elaboracion propia

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel y rango
Fiabilidad	Diligencia Puntualidad	13,14 15,16,17	Ordinal de tipo Likert [5]	“Eficiente”
Capacidad de Respuesta	Accesibilidad Puntualidad	18,19 20,21	“Siempre” [4]	“Medio”
Seguridad	Tiempo de atención Confianza	22,23 24,25	“Casi siempre” [3]	“Deficiente”
Empatía	Trato en atención Nivel de compromiso profesional	26,27,28 29,30,31	“A veces ” [2]	
Elementos tangibles	Señalética	32,33,34,35	“Casi nunca” [1]	
			“Nunca”	

Operacionalización de la Variable 2: Calidad de Servicio

Nota. Elaboracion propia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES																																																																					
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y calidad del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión de la fiabilidad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión de la capacidad de respuesta en un Establecimiento de Salud, Lima 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dimensión de seguridad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la dimensión de empatía en un Establecimiento de Salud, Lima 2021? Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento y la dimensión de los aspectos tangibles en un Establecimiento de Salud, Lima 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y calidad del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de la fiabilidad de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021 Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de capacidad de respuesta en un Establecimiento de Salud, Lima 2021 Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de seguridad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021 Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de empatía en un Establecimiento de Salud, Lima 2021 Identificar la relación que existe entre nivel de conocimiento y dimensión de elementos tangibles en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.</p>	<p>Hipótesis general: El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la Calidad Del Servicio de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021</p> <p>Hipótesis específicas: El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de la fiabilidad de Planificación Familiar en un Establecimiento de Salud, Lima 2021 El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de capacidad de respuesta en un Establecimiento de Salud, Lima 2021 El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de seguridad en un Establecimiento de Salud, Lima 2021 El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa en la dimensión de empatía en un Establecimiento de Salud, Lima 2021 El Nivel de Conocimiento se relaciona de manera positiva y significativa dimensión de elementos tangibles en un Establecimiento de Salud, Lima 2021.</p>	<p>Variable 1: Nivel de Conocimiento</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores/ Ítems</th> <th>Escala de valores</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Uso y elección</td> <td>Cognoscitivo (1,2,3,4)</td> <td>Ordinal de tipo Likert</td> <td>“Eficiente” [67 – 100]</td> </tr> <tr> <td>Clasificación</td> <td>Naturaleza del método (5,6)</td> <td>“Siempre”</td> <td>“Medio” [33 – 66]</td> </tr> <tr> <td>Forma de uso</td> <td>Conocimiento de uso (7,8)</td> <td>“Casi siempre”</td> <td>“Deficiente” [20-32]</td> </tr> <tr> <td>Tasa de Falla</td> <td>Tipo de anticonceptivo (9,10)</td> <td>“A veces ”</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Conocimiento de uso (11)</td> <td>“Casi nunca”</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>“Nunca”</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Efectos Secundarios</td> <td>Tipo de anticonceptivo (12)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores/ Ítems	Escala de valores	Rango	Uso y elección	Cognoscitivo (1,2,3,4)	Ordinal de tipo Likert	“Eficiente” [67 – 100]	Clasificación	Naturaleza del método (5,6)	“Siempre”	“Medio” [33 – 66]	Forma de uso	Conocimiento de uso (7,8)	“Casi siempre”	“Deficiente” [20-32]	Tasa de Falla	Tipo de anticonceptivo (9,10)	“A veces ”			Conocimiento de uso (11)	“Casi nunca”				“Nunca”		Efectos Secundarios	Tipo de anticonceptivo (12)			<p>Variable 2: Calidad del Servicio</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores/ Ítems</th> <th>Escala de valores</th> <th>Rango</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fiabilidad</td> <td>Diligencia (13,14)</td> <td>Ordinal de tipo Likert</td> <td>“Eficiente” [67 – 100]</td> </tr> <tr> <td>Capacidad de respuesta</td> <td>Puntualidad (15,16,17)</td> <td>“Siempre”</td> <td>“Medio” [33 – 66]</td> </tr> <tr> <td>Seguridad</td> <td>Puntualidad (20,21)</td> <td>“Casi siempre”</td> <td>“Deficiente” [20-32]</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Tiempo de atención (22,23)</td> <td>“A veces ”</td> <td>]</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Confianza (24,25)</td> <td>“Casi nunca”</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Empatía</td> <td>Trato en atención (26,27,28)</td> <td>“Nunca”</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nivel de compromiso profesional (29,30,31)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Elementos Tangibles</td> <td>Señalética (32,33,34,35)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores/ Ítems	Escala de valores	Rango	Fiabilidad	Diligencia (13,14)	Ordinal de tipo Likert	“Eficiente” [67 – 100]	Capacidad de respuesta	Puntualidad (15,16,17)	“Siempre”	“Medio” [33 – 66]	Seguridad	Puntualidad (20,21)	“Casi siempre”	“Deficiente” [20-32]		Tiempo de atención (22,23)	“A veces ”]		Confianza (24,25)	“Casi nunca”		Empatía	Trato en atención (26,27,28)	“Nunca”			Nivel de compromiso profesional (29,30,31)			Elementos Tangibles	Señalética (32,33,34,35)		
Dimensiones	Indicadores/ Ítems	Escala de valores	Rango																																																																					
Uso y elección	Cognoscitivo (1,2,3,4)	Ordinal de tipo Likert	“Eficiente” [67 – 100]																																																																					
Clasificación	Naturaleza del método (5,6)	“Siempre”	“Medio” [33 – 66]																																																																					
Forma de uso	Conocimiento de uso (7,8)	“Casi siempre”	“Deficiente” [20-32]																																																																					
Tasa de Falla	Tipo de anticonceptivo (9,10)	“A veces ”																																																																						
	Conocimiento de uso (11)	“Casi nunca”																																																																						
		“Nunca”																																																																						
Efectos Secundarios	Tipo de anticonceptivo (12)																																																																							
Dimensiones	Indicadores/ Ítems	Escala de valores	Rango																																																																					
Fiabilidad	Diligencia (13,14)	Ordinal de tipo Likert	“Eficiente” [67 – 100]																																																																					
Capacidad de respuesta	Puntualidad (15,16,17)	“Siempre”	“Medio” [33 – 66]																																																																					
Seguridad	Puntualidad (20,21)	“Casi siempre”	“Deficiente” [20-32]																																																																					
	Tiempo de atención (22,23)	“A veces ”]																																																																					
	Confianza (24,25)	“Casi nunca”																																																																						
Empatía	Trato en atención (26,27,28)	“Nunca”																																																																						
	Nivel de compromiso profesional (29,30,31)																																																																							
Elementos Tangibles	Señalética (32,33,34,35)																																																																							

Tipo de Diseño	Técnicas e instrumento	Estadísticas	Población y Muestra
<p>Para Hernández. Fernández y Baptista (2014, p. 93), para medir dos variables en una investigación cuantitativa, se debe buscar el nivel de correlación.</p> <p>Esta investigación tiene como propósito medir el grado de relación y/ o correlación entre las variables propuestas, por eso se dice que es de tipo correlacional.</p>	<p>Para Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 217) el cuestionario es un conjunto de preguntas referente a una o más variables, que posteriormente serán medidas.</p> <p>Vara (2012, p.44) define a la encuesta, es una técnica recurrente en las investigaciones</p>	<p>Fase descriptiva:</p> <p>En esta investigación, los datos se procesaron a partir de la encuesta, luego estos datos fueron tabulados en Microsoft Excel 2016 para ser ingresados al software de estadística SPSS V 26; en donde se realizaron la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, el análisis de frecuencia y las tablas de comparaciones y gráficos</p>	<p>Bernal (2010, p.160) la población es la totalidad de elementos e individuos con características similares.</p> <p>por 40 usuarias en edad reproductiva que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Jesús Maria, durante el año pese que no ha terminado el año.</p> <p>Para Arias (2006, p.144) La muestra es el conjunto de sujetos que se toma de la población para estudiar un fenómeno estadístico. En esta investigación se usó el muestreo no probabilístico; que consiste en escoger un tipo de la población por el hecho de que sea viable, por tal razón se ha tomado a 40 usuarias del centro de Salud Jesús Maria por ser accesibles, más no porque se haya usado un juicio estadístico.</p>

El diseño es no experimental, las variables no fueron alteradas en el proceso; también es transversal porque la información recolectada se da un periodo de tiempo determinado, es retrospectivo; porque los datos existen y correlacional porque va a permitir establecer el nivel de asociación entre la variable.

cuantitativas, ya a través de esta técnica los sujetos de estudio ofrecen información relevante de la variable a utilizar.

El cuestionario de la variable 1: Nivel de Conocimiento , está compuesto por 5 dimensiones: Uso y elección, Clasificación, Forma de uso, Tasa de Falla, Efectos Secundarios; con un total de 12 ítems y el cuestionario de la variable 2: Calidad de Servicio está compuesto por 5 dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Elementos Tangibles; dando un total de 23 ítems.

de comportamiento de los encuestados

Fase Inferencial

Se inicia con la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, se usó este método, debido a que los datos almacenados no son mayores a 50, estos resultados permitieron verificar si los datos obtenidos provienen de una distribución normal o atípica, de acuerdo al resultado obtenido se elegiría el tipo de prueba de hipótesis a usar.

El resultado obtenido en la investigación, indican que los datos provienen de una distribución asimétrica o anormal, por tal razón en la prueba de hipótesis se usó la prueba no paramétrica de Rho Spearman.

CONDICIÓN

Usuaris del Centro de Salud Jesús María en Edad Reproductiva

USUARIAS

40

Anexo 3 : Fichas técnicas de instrumentos

Instrumento 1: Nivel de Conocimiento respecto a la Planificación Familiar

Ficha técnica

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento sobre planificación familiar
- **Autor:** Anghy Mery Tapia Tello
- **Año:** 2022
- **Tipo de instrumento:** Cuestionario
- **Objetivo:** Medir el grado de relación entre el nivel de conocimiento y la calidad del servicio respecto a la planificación familiar en un establecimiento de salud
- **Población:** Colaboradores del centro de salud
- **Número de ítem:** 12 ítems.
- **Aplicación:** Encuesta Física.
- **Tiempo de administración:** 4 horas para administrar a cada encuestado dividido en grupos por precaución por la emergencia sanitaria.
- **Normas de aplicación:** El colaborador seleccionará cada ítem, según crea conveniente.
- **Escala:** [1] "Nunca", [2] "Casi nunca", [3] "A veces", [4] "Casi siempre", [5] "Siempre".
- **Niveles y rango:** "Muy deficiente" [20 – 30], "Deficiente" [31 – 46], "Regular" [47-66], "Bueno" [67-80], "Muy Bueno" [80-100],
- **Escala de Confiabilidad:** Alfa de Cronbach = 0.955 (95.5% de confiabilidad)

Cuestionario 1

Sexo: Masculino () Femenino ()

El presente cuestionario tiene por finalidad recabar información para la percepción del nivel de conocimiento y calidad del servicio de Planificación Familiar en el centro de salud Jesús María. La información es muy importante, por lo que se le pide ser objetivo (tal como se da en la realidad) y sincero al momento de responder.

INSTRUCCIONES

Marcar con un aspa (x) la alternativa que Ud. Crea conveniente. Se le recomienda responder con la mayor sinceridad posible. Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4); Siempre (5)

VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO

Dimensión 1: Uso y Elección		1	2	3	4	5
1	Tiene conocimiento de la utilidad de los métodos anticonceptivos					
2	Usted cree que las mujeres deber elegir aplicar un método anticonceptivo					
3	El método anticipativo más usado por las mujeres es la t de cobre					
4	El método anticipativo más usado por las mujeres es la aplicación intramuscular					
Dimensión 2: Clasificación		1	2	3	4	5
5	Usa métodos naturales de protección					
6	Usa métodos hormonales de protección					
Dimensión 3: Forma de uso		1	2	3	4	5
7	Manifiesta conocimiento del uso de condón					
8	Manifiesta conocimiento del uso de píldora anticonceptiva					
9	Manifiesta conocimiento de uso de t de cobre					
10	Manifiesta conocimiento de uso de coito interrumpido					
Dimensión 4: Tasa de Falla		1	2	3	4	5
11	Reconoce que puede haber errores en la uso de métodos anticonceptivos					
Dimensión 5: Efectos secundarios						
12	Reconoce los efectos secundarios de los anticonceptivos					

Gracias por tu colaboración

Instrumento 2: Calidad del Servicio respecto a la Planificación Familiar

Ficha técnica

- **Nombre del instrumento:** Cuestionario sobre Calidad del Servicio respecto a la Planificación Familiar
- **Autor:** Anghy Mery Tapia Tello
- **Año:** 2022
- **Tipo de instrumento:** Cuestionario
- **Objetivo:** Medir el grado de relación entre el nivel de conocimiento y la calidad del servicio respecto a la planificación familiar en un establecimiento de salud
- **Población:** Colaboradores del centro de salud
- **Número de ítem:** 23 ítems.
- **Aplicación:** Encuesta Física.
- **Tiempo de administración:** 4 horas para administrar a cada encuestado dividido en grupos por precaución por la emergencia sanitaria.
- **Normas de aplicación:** El colaborador seleccionará cada ítem, según crea conveniente.
- **Escala:** [1] "Nunca", [2] "Casi nunca", [3] "A veces", [4] "Casi siempre", [5] "Siempre".
- **Niveles y rango:** "Muy deficiente" [20 – 30], "Deficiente" [31 – 46], "Regular" [47-66], "Bueno" [67-80], "Muy Bueno" [80-100],
- **Escala de Confiabilidad:** Alfa de Cronbach = 0.841 (84.1% de confiabilidad)

Cuestionario 2

Sexo: Masculino () Femenino ()

El presente cuestionario tiene por finalidad recabar información para la percepción del nivel de conocimiento y calidad del servicio de Planificación Familiar en el centro de salud Jesús María. La información es muy importante, por lo que se le pide ser objetivo (tal como se da en la realidad) y sincero al momento de responder.

INSTRUCCIONES

Marcar con un aspa (x) la alternativa que Ud. Crea conveniente. Se le recomienda responder con la mayor sinceridad posible. Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4); Siempre (5)

VARIABLE 2 : CALIDAD DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Dimensión 1: Fiabilidad		1	2	3	4	5
13	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en planificación familiar					
14	El profesional de salud le atendió en el horario programado					
15	Su atención en planificación familiar se realizó respetando la Programación y el orden de llegada					
16	Su historia clínica se encontró disponible para su atención en planificación familiar					
17	Considera que el horario de atención en planificación familiar fue conveniente para usted					
Dimensión 2: Capacidad de Respuesta		1	2	3	4	5
18	El tiempo de espera para la atención en planificación familiar fue adecuado					
19	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue rápida					

20	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue fácil					
21	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue accesible					
Dimensión 3:Seguridad		1	2	3	4	5
22	Se respetó su privacidad durante su atención en planificación familiar					
23	El profesional de salud le brindó información clara acerca de los métodos de planificación familiar					
24	El profesional de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su consulta					
25	El profesional de salud que le atendió le inspiró confianza					
Dimensión 4:Empatia						
26	El profesional de salud le trató con amabilidad, respeto y paciencia					
27	El profesional de salud que le atendió mostró interés en la consulta de planificación familiar					
28	El profesional de salud utilizó un lenguaje comprensible					
29	Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos					
30	El profesional de salud le programó adecuadamente la próxima cita en el carnet					
31	Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos					
Dimensión 5 : Elementos Tangibles						
32	Hubo buena señalización para llegar a los consultorios de planificación familiar?					
33	El consultorio de planificación familiar contó con el personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					
34	El consultorio de planificación familiar contó con suficientes métodos anticonceptivos para su atención					
35	El consultorio de planificación familiar y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos					

Gracias por tu colaboración

Anexo 4:Matriz de Datos

V1: Nivel de Conocimiento												
Encuestadas	D1: Uso y elección				D2:Clasificación		D3: Forma de uso				D4:Tasa de Falla	D5:Efectos Secundarios
	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12
1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
2	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4
6	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4
7	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
8	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
9	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
10	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
11	4	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4
12	4	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4
13	4	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4
14	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
15	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
16	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
17	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
18	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
19	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
20	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
21	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
22	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
23	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
24	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3
25	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	3
26	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	3
27	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	4
28	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
29	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
30	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
31	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
32	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
33	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
34	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
35	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
36	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
37	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
38	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
39	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4
40	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4

Encuestados	V2: Calidad del Servicio																							
	D1: Fiabilidad					D2: Capacidad de Respuesta					D3: Seguridad					D4: Empatía					D5: Elementos Tangibles			
	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25	item26	item27	item28	item29	item30	item31	item32	item33	item34	item35	
1	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
6	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
7	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
8	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
9	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
10	4	4	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
11	4	4	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
12	4	4	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
13	4	4	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
14	3	4	5	5	5	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
15	3	4	5	5	5	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
16	3	4	5	5	5	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
17	3	4	5	5	5	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
18	3	4	5	5	5	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
19	3	4	5	5	5	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
20	3	4	5	5	5	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4		
21	3	4	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4		
22	3	3	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4		
23	3	3	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4		
24	3	3	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4		
25	3	3	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4		
26	3	3	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4		
27	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4		
28	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4		
29	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4		
30	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2		
31	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2		
32	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2		
33	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2		
34	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2		
35	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2		
36	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2		
37	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2		
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2		
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2		
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2		

Anexo 5: Evidencia de Trabajo Estadístico

DDATA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	item1	Numérico	8	0	Tiene conocimiento de la utilidad de los métodos anticonceptivos	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
2	item2	Numérico	8	0	Usted cree que las mujeres deber elegir aplicar un método anticonceptivo	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
3	item3	Numérico	8	0	El método anticonceptivo más usado por las mujeres es la t de cobre	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
4	item4	Numérico	8	0	El método anticonceptivo más usado por las mujeres es la aplicación intramuscular	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
5	item5	Numérico	8	0	Usa métodos naturales de protección	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
6	item6	Numérico	8	0	Usa métodos hormonales de protección	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
7	item7	Numérico	8	0	Manifiesta conocimiento del uso de condón	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
8	item8	Numérico	8	0	Manifiesta conocimiento del uso de píldora anticonceptiva	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
9	item9	Numérico	8	0	Manifiesta conocimiento de uso de t de cobre	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
10	item10	Numérico	8	0	Manifiesta conocimiento de uso de coito interrumpido	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
11	item11	Numérico	8	0	Reconoce que puede haber errores en la uso de métodos anticonceptivos	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
12	item12	Numérico	8	0	Reconoce los efectos secundarios de los anticonceptivos	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
13	item13	Numérico	8	0	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los...	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
14	item14	Numérico	8	0	El profesional de salud le atendió en el horario programado	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
15	item15	Numérico	8	0	Su atención en planificación familiar se realizó respetando la Programación y el or...	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
16	item16	Numérico	8	0	Su historia clínica se encontró disponible para su atención en planificación familiar	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
17	item17	Numérico	8	0	Considera que el horario de atención en planificación familiar fue conveniente para ...	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
18	item18	Numérico	8	0	El tiempo de espera para la atención en planificación familiar fue adecuado	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
19	item19	Numérico	8	0	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue...	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
20	item20	Numérico	8	0	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue...	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
21	item21	Numérico	8	0	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue...	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
22	item22	Numérico	8	0	Se respetó su privacidad durante su atención en planificación familiar	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
23	item23	Numérico	8	0	El profesional de salud le brindó información clara acerca de los métodos de planif...	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala
24	item24	Numérico	8	0	El profesional de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o pr...	{1, nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Escala

Vista de datos Vista de variables

DDATA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 59 de 59 variables

	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15
1	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1
2	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4
6	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
8	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
9	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
10	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
11	4	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
12	4	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
13	4	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1
14	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5
15	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5
16	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5
17	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5
18	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5
19	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5
20	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5
21	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	4	5
22	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	5
23	4	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	5

Vista de datos Vista de variables

*Estadística descriptiva variable 1.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Frecuencias
 Título
 Notas
 V1: Nivel de Conocimie
 Título
 Estadísticos
 V1: Nivel de Cono
 Gráfico de barras
 D1V1: Uso y Elección
 Título
 Estadísticos
 D1V1: Uso y Elecc
 Gráfico de barras
 D2V1: Clasificación (A
 Título
 Estadísticos
 D2V1: Clasificació
 Gráfico de barras
 D3V1: Forma de uso (.
 Título
 Estadísticos
 D3V1: Forma de u
 Gráfico de barras
 D4V1: Tasa de Falla (V
 Título
 Estadísticos
 D4V1: Tasa de Fa
 Frecuencias
 Título
 Notas
 V1: Nivel de Conocimie
 Título
 Estadísticos
 V1: Nivel de Cono
 Gráfico de barras
 D1V1: Uso y Elección
 Título
 Estadísticos
 D1V1: Uso y Elecc
 Gráfico de barras
 D2V1: Clasificación (A
 Título
 Estadísticos
 D2V1: Clasificació
 Gráfico de barras
 D3V1: Forma de uso (.
 Título
 Estadísticos
 D3V1: Forma de u
 Gráfico de barras
 D4V1: Tasa de Falla (V
 Título
 Estadísticos
 D4V1: Tasa de Fa
 D5V1: Efectos secund:
 Título
 Estadísticos
 D5V1: Efectos sec
 Gráfico de barras

FRECUENCIAS VARIABLES=AV1 AD1V1 AD2V1 AD3V1 AD4V1 AD5V1
 /BARCHART PERCENT
 /ORDER=VARIABLE.

Frecuencias

V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)

Estadísticos

V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)

N	Válido	40
	Perdidos	0

V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	14	35,0	35,0	35,0
	Medio	13	32,5	32,5	67,5
	Eficiente	13	32,5	32,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)

V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)

Prueba de fiabilidad.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Fiabilidad
 Título
 Notas
 Escala: ALL VARI/
 Título
 Resumen de
 Estadísticas
 Registro
 Fiabilidad
 Título
 Notas
 Escala: ALL VARI/
 Título
 Resumen de
 Estadísticas

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N	%
Válido ^a	40	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	40	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,955	12

RELIABILITY
 /VARIABLES=item13 item14 item15 item16 item17 item18 item19 item20 item21 item22 item23 item24
 item25 item26 item27 item28 item29 item30 item31 item32 item33 item34 item35
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Prueba de fiabilidad.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de Estadísticas
- Registro
- Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de Estadísticas

```

RELIABILITY
/VARIABLES=item13 item14 item15 item16 item17 item18 item19 item20 item21 item22 item23 item24
item25 item26 item27 item28 item29 item30 item31 item32 item33 item34 item35
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
  
```

→ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	23

Prueba hipotesis Rho de Spearman.spv [Documento3] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Explorar
 - Título
 - Notas
 - Resumen de p
 - Descriptivos
 - Pruebas de no
 - V1: Nivel de Co
 - V 2: Calidad de
 - D1V2: Fiabilidad
 - D2V2: Capacida
 - D3V2: Seguridad
 - D4V 2: Empatía
 - D5V 2: Element
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

```

/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
  
```

PRUEBA DE NORMALIDAD

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
V 2: Calidad del Servicio (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
D1V2: Fiabilidad (Agrupada)	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
D2V2: Capacidad de Respuesta (Agrupada)	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
D3V2: Seguridad (Agrupada)	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
D4V 2: Empatía (Agrupada)	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
D5V 2: Elementos Tangibles (Agrupada)	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%



- Resultado
- Registro
- Explorar
 - Título
 - Notas
 - Resumen de p
 - Descriptivos
 - Pruebas de no
 - V1: Nivel de Co
 - V2: Calidad de
 - D1V2: Fiabilidad
 - D2V2: Capacidad
 - D3V2: Seguridad
 - D4V2: Empatía
 - D5V2: Element
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título

```

/VARIABLES=AV1 AD1V2
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones V1 vs D1V2

			V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)	D1V2: Fiabilidad (Agrupada)
Rho de Spearman	V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,750**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	D1V2: Fiabilidad (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,750**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)



- Resultado
- Registro
- Explorar
 - Título
 - Notas
 - Resumen de p
 - Descriptivos
 - Pruebas de no
 - V1: Nivel de Co
 - V2: Calidad de
 - D1V2: Fiabilidad
 - D2V2: Capacidad
 - D3V2: Seguridad
 - D4V2: Empatía
 - D5V2: Element
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

```

NONPAR CORR
/VARIABLES=AV1 AD2V2
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones V1 vs D2V2

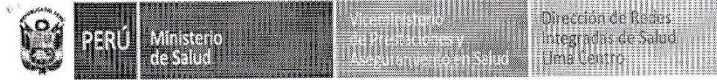
			V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)	D2V2: Capacidad de Respuesta (Agrupada)
Rho de Spearman	V1: Nivel de Conocimiento (respecto a la Planificación Familiar) (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,608**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	D2V2: Capacidad de Respuesta (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,608**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

```

NONPAR CORR
/VARIABLES=AV1 AD3V2
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Anexo 6 :Oficio de aceptación del Desarrollo de la investigación



"Año del Bicentenario del Perú 200 Años de Independencia"

Jesús María, 20 de Diciembre del 2021

OFICIO N° 758 -2021 - J-CS. JM / DIRIS LC

Dr.

RAUL DELGADO ARENAS

Jefe de Unidad de Posgrado filial Lima-Campus Lima Este

Presente. -

Asunto : Facilidades para aplicación de encuestas

Atención : Srta. ANGHY MERY TAPIA TELLO

Referencia : N° Carta P.432-2021-II EPG-UCV LE

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez, comunicarle en relación al documento de la referencia, que habiéndose evaluado el trabajo que realizaría la Señorita **ANGHY MERY TAPIA TELLO**, alumna de su representada, ayudaría a recoger información en cuanto al servicio que nosotros como establecimiento de salud, brindamos a nuestros pacientes, en el área de Obstetricia-Planificación Familiar, las mismas que nos permitiría plantearnos mejoras con la finalidad de brindar un servicio con calidad y calidez.

Por lo tanto mi jefatura ha visto por conveniente brindar las facilidades a su alumna a fin de que realice las encuestas y/o entrevistas.

Sin otro particular, me reitero de usted, renovando las muestras de mi especial consideración

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO
C.B. JESUS MARIA
K. Carpio
Dr. FERNANDO CARPIO BAZAN
MEDICO JEFE
CMP. 35853

FCB/pga.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ENSEÑANZA CIENTÍFICA
VARIABLE 1: "NIVEL DE CONOCIMIENTO"**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Uso y Elección							
1	Tiene conocimiento de la utilidad de los métodos anticonceptivos	x		x		x		
2	Usted cree que las mujeres deber elegir aplicar un método anticonceptivo	x		x		x		
3	El método anticipativo más usado por las mujeres es la t de cobre	x		x		x		
4	El método anticipativo más usado por las mujeres es la aplicación intramuscular	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Clasificación							
5	Usa métodos naturales de protección	x		x		x		
6	Usa métodos hormonales de protección	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Forma de Uso							
7	Manifiesta conocimiento del uso de condón	x		x		x		
8	Manifiesta conocimiento del uso de píldora anticonceptiva	x		x		x		
9	Manifiesta conocimiento de uso de t de cobre	x		x		x		
10	Manifiesta conocimiento de uso de coito interrumpido	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Tasa de Falla							
11	Reconoce que puede haber errores en la uso de métodos anticonceptivos	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: Efectos Secundarios							
12	Reconoce los efectos secundarios de los anticonceptivos	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Cristina Lizbet Ruiz Quilcat** DNI: 70127971

Grado y Especialidad del validador: **Maestra en Estomatología**

12 de Diciembre del 2021

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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


C.D. CRISTINA RUIZ QUILCAT
Maestro en Estomatología
C.O.P. 31995

Firma del experto informante

Mg Cristina Lizbet Ruiz Quilcat

DNI 70127971

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ENSEÑANZA CIENTÍFICA
VARIABLE 1: "NIVEL DE CONOCIMIENTO"**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Uso y Elección							
1	Tiene conocimiento de la utilidad de los métodos anticonceptivos	x		x		x		
2	Usted cree que las mujeres deber elegir aplicar un método anticonceptivo	x		x		x		
3	El método anticipativo más usado por las mujeres es la t de cobre	x		x		x		
4	El método anticipativo más usado por las mujeres es la aplicación intramuscular	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Clasificación	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Usa métodos naturales de protección	x		x		x		
6	Usa métodos hormonales de protección	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Forma de Uso	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Manifiesta conocimiento del uso de condón	x		x		x		
8	Manifiesta conocimiento del uso de píldora anticonceptiva	x		x		x		
9	Manifiesta conocimiento de uso de t de cobre	x		x		x		
10	Manifiesta conocimiento de uso de coito interrumpido	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Tasa de Falla	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Reconoce que puede haber errores en la uso de métodos anticonceptivos	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5: Efectos Secundarios	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Reconoce los efectos secundarios de los anticonceptivos	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Katty Leticia Salcedo Suarez** DNI: 08113568

Grado y Especialidad del validador: **Maestra en Obstetricia**

Fecha: 29 Noviembre 2021

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

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


Firma del experto informante

Mg. Katty Salcedo Suárez

DNI 08113568

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ENSEÑANZA CIENTÍFICA
VARIABLE 1: "NIVEL DE CONOCIMIENTO"**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Uso y Elección		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Tiene conocimiento de la utilidad de los métodos anticonceptivos	x		x		x		
2	Usted cree que las mujeres deber elegir aplicar un método anticonceptivo	x		x		x		
3	El método anticipativo más usado por las mujeres es la t de cobre	x		x		x		
4	El método anticipativo más usado por las mujeres es la aplicación intramuscular	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Clasificación		Si	No	Si	No	Si	No	
5	Usa métodos naturales de protección	x		x		x		
6	Usa métodos hormonales de protección	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Forma de Uso		Si	No	Si	No	Si	No	
7	Manifiesta conocimiento del uso de condón	x		x		x		
8	Manifiesta conocimiento del uso de píldora anticonceptiva	x		x		x		
9	Manifiesta conocimiento de uso de t de cobre	x		x		x		
10	Manifiesta conocimiento de uso de coito interrumpido	x		x		x		
DIMENSIÓN 4: Tasa de Falla		Si	No	Si	No	Si	No	
11	Reconoce que puede haber errores en la uso de métodos anticonceptivos	x		x		x		
DIMENSIÓN 5: Efectos Secundarios		Si	No	Si	No	Si	No	
12	Reconoce los efectos secundarios de los anticonceptivos	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo** DNI: 09216776

Grado y Especialidad del validador: **Doctora en Educación, Obstetra**

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

02 de Diciembre .del 2021.

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



Dra. Obst. **Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo**
Asesora de Tesis
C.O.P 00753

DNI 09216776

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ENSEÑANZA CIENTÍFICA
VARIABLE 2: "CALIDAD DE SERVICIO"**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad								
13	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en planificación familiar	x		x		x		
14	El profesional de salud le atendió en el horario programado	x		x		x		
15	Su atención en planificación familiar se realizó respetando la Programación y el orden de llegada	x		x		x		
16	Su historia clínica se encontró disponible para su atención en planificación familiar	x		x		x		
17	Considera que el horario de atención en planificación familiar fue conveniente para usted	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta		Si	No	Si	No	Si	No	
18	El tiempo de espera para la atención en planificación familiar fue adecuado	x		x		x		
19	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue rápida	x		x		x		
20	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue fácil	x		x		x		
21	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue accesible	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Seguridad		Si	No	Si	No	Si	No	
22	Se respetó su privacidad durante su atención en planificación familiar	x		x		x		
23	El profesional de salud le brindó información clara acerca de los métodos de planificación familiar	x		x		x		
24	El profesional de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su consulta	x		x		x		
25	El profesional de salud que le atendió le inspiró confianza	x		x		x		
DIMENSIÓN 4: Empatía		Si	No	Si	No	Si	No	
26	El profesional de salud le trató con amabilidad, respeto y paciencia	x		x		x		
27	El profesional de salud que le atendió mostró interés en la consulta de planificación familiar	x		x		x		
28	El profesional de salud utilizó un lenguaje comprensible	x		x		x		
29	Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos	x		x		x		
30	El profesional de salud le programó adecuadamente la próxima cita en el carnet	x		x		x		
31	Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos	x		x		x		
DIMENSIÓN 5: Elementos Tangibles		Si	No	Si	No	Si	No	
32	Hubo buena señalización para llegar a los consultorios de planificación familiar?	x		x		x		
33	El consultorio de planificación familiar contó con el personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	x		x		x		
34	El consultorio de planificación familiar contó con suficientes métodos anticonceptivos para su atención	x		x		x		
35	El consultorio de planificación familiar y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Cristina Lizbet Ruiz Quilcat** DNI: 70127971

Grado y Especialidad del validador: **Maestra en Estomatología**

12 de Diciembre del 2021

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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


CD. CRISTINA RUIZ QUILCAT
Maestro en Estomatología
C.O.P. 31995

Firma del experto informante

Mg Cristina Lizbet Ruiz Quilcat

DNI 70127971

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ENSEÑANZA CIENTÍFICA
VARIABLE 2: "CALIDAD DE SERVICIO"**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad								
13	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en planificación familiar	x		x		x		
14	El profesional de salud le atendió en el horario programado	x		x		x		
15	Su atención en planificación familiar se realizó respetando la Programación y el orden de Llegada	x		x		x		
16	Su historia clínica se encontró disponible para su atención en planificación familiar	x		x		x		
17	Considera que el horario de atención en planificación familiar fue conveniente para usted	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta								
18	El tiempo de espera para la atención en planificación familiar fue adecuado	x		x		x		
19	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue rápida	x		x		x		
20	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue fácil	x		x		x		
21	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue accesible	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Seguridad								
22	Se respetó su privacidad durante su atención en planificación familiar	x		x		x		
23	El profesional de salud le brindó información clara acerca de los métodos de planificación familiar	x		x		x		
24	El profesional de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su consulta	x		x		x		
25	El profesional de salud que le atendió le inspiró confianza	x		x		x		
DIMENSIÓN 4: Empatía								
26	El profesional de salud le trató con amabilidad, respeto y paciencia	x		x		x		
27	El profesional de salud que le atendió mostró interés en la consulta de planificación familiar	x		x		x		
28	El profesional de salud utilizó un lenguaje comprensible	x		x		x		
29	Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos	x		x		x		
30	El profesional de salud le programó adecuadamente la próxima cita en el carnet	x		x		x		
31	Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos	x		x		x		
DIMENSIÓN 5: Elementos Tangibles								
32	Hubo buena señalización para llegar a los consultorios de planificación familiar?	x		x		x		
33	El consultorio de planificación familiar contó con el personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	x		x		x		
34	El consultorio de planificación familiar contó con suficientes métodos anticonceptivos para su atención	x		x		x		
35	El consultorio de planificación familiar y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Katty Leticia Salcedo Suarez** DNI: 08113568

Grado y Especialidad del validador: **Maestra en Obstetricia**

Fecha: 29 Noviembre 2021

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Firma del experto informante

Mg. Katty Salcedo Suárez

DNI 08113568

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ENSEÑANZA CIENTÍFICA
VARIABLE 2: "CALIDAD DE SERVICIO"**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad								
13	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en planificación familiar	x		x		x		
14	El profesional de salud le atendió en el horario programado	x		x		x		
15	Su atención en planificación familiar se realizó respetando la Programación y el orden de llegada	x		x		x		
16	Su historia clínica se encontró disponible para su atención en planificación familiar	x		x		x		
17	Considera que el horario de atención en planificación familiar fue conveniente para usted	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta								
18	El tiempo de espera para la atención en planificación familiar fue adecuado	x		x		x		
19	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue rápida	x		x		x		
20	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue fácil	x		x		x		
21	La entrega del método anticonceptivo y/o consejería en el consultorio fue accesible	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Seguridad								
22	Se respetó su privacidad durante su atención en planificación familiar	x		x		x		
23	El profesional de salud le brindó información clara acerca de los métodos de planificación familiar	x		x		x		
24	El profesional de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su consulta	x		x		x		
25	El profesional de salud que le atendió le inspiró confianza	x		x		x		
DIMENSIÓN 4: Empatía								
26	El profesional de salud le trató con amabilidad, respeto y paciencia	x		x		x		
27	El profesional de salud que le atendió mostró interés en la consulta de planificación familiar	x		x		x		
28	El profesional de salud utilizó un lenguaje comprensible	x		x		x		
29	Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos	x		x		x		
30	El profesional de salud le programó adecuadamente la próxima cita en el carnet	x		x		x		
31	Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos	x		x		x		
DIMENSIÓN 5: Elementos Tangibles								
32	Hubo buena señalización para llegar a los consultorios de planificación familiar?	x		x		x		
33	El consultorio de planificación familiar contó con el personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	x		x		x		
34	El consultorio de planificación familiar contó con suficientes métodos anticonceptivos para su atención	x		x		x		
35	El consultorio de planificación familiar y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo** DNI: 09216776

Grado y Especialidad del validador: **Doctora en Educación, Obstetra**

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

02 de Diciembre .del 2021.



Dra. Obst. Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo
Asesora de Tesis
C.O.P 00753

DNI 09216776



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ QUILCAT CRISTINA LIZBET, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y DE CALIDAD DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LIMA 2021", cuyo autor es TAPIA TELLO ANGHY MERY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

SAN JUAN DE LURIGANCHO, 23 de Febrero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ QUILCAT CRISTINA LIZBET : 70127971 ORCID: 0000-0002-1421-4275	Firmado electrónicamente por: CLRUIZR el 23-02- 2022 09:24:03

Código documento Trilce: INV - 0869514