



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos
anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Quintana Yauris, Alfredo Robinson (orcid.org/0000-0002-4262-4909)

ASESORES:

Mg. Cabrera Santa Cruz, Maria Julia (orcid.org/0000-0002-5361-6541)

Mg. Zubieta Peña, Arturo Rodrigo (orcid.org/0000-0003-3212-3331)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios, a mis padres, y a toda mi familia, por su comprensión y ayuda en los momentos difíciles y no tan difíciles.

Porque me enseñaron a no perder la dignidad ante la adversidad ni fracasar en mis esfuerzos, me dieron todo lo que soy como persona, mis valores, principios, constancia y compromiso; todo con amor sin pedir nada a cambio.

Agradecimientos

A los docentes de la UCV, de la maestría en gestión de los servicios de la salud; sobre todo, agradecer a mi asesora de la materia Mg. Cabrera Santa Cruz, por su trabajo y dedicación. su conocimiento, dirección, forma de trabajar, perseverancia, paciencia y empuje.

Fueron la base de mi formación como investigador; me inculcó un sentido de conciencia, responsabilidad y rigor académico sin los cuales no hubiera sido posible mi formación completa.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula Dedicatoria	i
Agradecimientos	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de figuras	iv
Resumen	vi
Abstract	vii
	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo, nivel, enfoque, método y diseño de investigación.	16
3.2. Variables y Operacionalización	17
3.3. Población	19
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	20
3.6. Métodos de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	51
ANEXOS	68

Índice de tablas

Tabla 1 Distribución según la calidad y la continuidad de métodos	23
Tabla 2 Distribución según la confianza y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes	25
Tabla 3 Distribución según la capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes	27
Tabla 4 Distribución según la seguridad y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes	30
Tabla 5 Distribución según la empatía y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes	32
Tabla 6 Distribución según los elementos tangibles y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes	34
Tabla 7 Prueba de normalidad	36
Tabla 8 Ajuste del modelo – Hipótesis general	37
Tabla 9 Pseudo R cuadrado - Hipótesis general	37
Tabla 10 Ajuste del modelo – Hipótesis específica 1	38
Tabla 11 Pseudo R cuadrado - Hipótesis específica 1	38
Tabla 12 Ajuste del modelo – Hipótesis específica 2	39
Tabla 13 Pseudo R cuadrado - Hipótesis específica 2	39
Tabla 14 Ajuste del modelo – Hipótesis específica 3	40
Tabla 15 Pseudo R cuadrado - Hipótesis específica 3	40
Tabla 16 Ajuste del modelo – Hipótesis específica 4	41
Tabla 17 Pseudo R cuadrado - Hipótesis específica 4	41
Tabla 18 Ajuste del modelo – Hipótesis específica 5	42
Tabla 19 Pseudo R cuadrado – Hipótesis específica 5	42

Índice de figuras

Figura 1 Calidad de atención y continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes	24
Figura 2 Confianza y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes	25
Figura 3 Capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes.....	27
Figura 4 Capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes.....	31
Figura 5 Capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes.....	33
Figura 6 Capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes.....	35

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4 en Cusco en el año 2023. Es un estudio aplicado, no experimental y nivel explicativo, formaron parte 84 mujeres en edad reproductiva.

Los resultados evidencian entre los datos con mayor frecuencia, el grupo etario de 26-35 años, nivel de instrucción secundaria, estado civil soltera y religión católicas. Además, la calidad de atención con la continuidad de métodos anticonceptivos presentó un grado medio con 54,8%, del cual el 38,1% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 16,7% usa los métodos anticonceptivos con interrupciones. Respecto al resultado inferencial se obtuvo una significancia, en calidad de atención con continuidad 0.024, confianza en los pacientes con continuidad 0.119, capacidad de respuesta con continuidad 0.020, seguridad con continuidad 0.051, empatía con continuidad 0.044 y elementos tangibles con continuidad 0.006.

Se concluye que la calidad de atención y sus dimensiones como confianza, capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles presentan una influencia estadísticamente significativa sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos.

PALABRAS CLAVE: Calidad de atención, métodos anticonceptivos, confianza, empatía, seguridad, capacidad de respuesta, elementos tangibles.

Abstract

The objective of this work is to determine the influence of the quality of care on the continuity of contraceptive methods in a health center I-4 in Cusco in the year 2023. It is an applied, non-experimental study and explanatory level, 84 women of reproductive age took part.

The results show among the data with greater frequency, the age group of 26-35 years, level of secondary education, single marital status and Catholic religion. In addition, the quality of care with the continuity of contraceptive methods presented a medium degree with 54.8%, of which 38.1% used contraceptive methods without interruptions and 16.7% used contraceptive methods with interruptions. Regarding the inferential result, a significance was obtained, in quality of care with continuity 0.024, trust in patients with continuity 0.119, response capacity with continuity 0.020, security with continuity 0.051, empathy with continuity 0.044 and tangible elements with continuity 0.006.

It is concluded that the quality of care and its dimensions such as trust, responsiveness, empathy and tangible elements have a statistically significant influence on the continuity of contraceptive methods.

KEY WORDS: Quality of care, contraceptive methods, trust, empathy, security, responsiveness, tangible elements.

I. INTRODUCCIÓN

En tiempos pasados, los asuntos de reproducción eran considerados problemas personales, pero en la actualidad, son temas globales de gran importancia. Se evidencia que las mujeres, especialmente aquellas en situaciones vulnerables, enfrentan dificultades relacionadas con su vida sexual y reproductiva. Un embarazo no planificado puede acarrear efectos adversos para la economía, sociedad y bienestar tanto del hijo como de la madre en términos de salud, tales como desnutrición, enfermedades, maltrato, abandono y la carencia de oportunidades educativas y laborales. Estas dificultades pueden desembocar en pobreza e incluso en fallecimiento, generando un impacto negativo en las generaciones venideras (Defensoría del Pueblo, 2021).

Para garantizar la seguridad del paciente, reducir los costos y promover un sistema de salud sostenible, es necesario reducir la atención de bajo valor. Esta atención puede perjudicar directamente al paciente a través de efectos secundarios o pruebas y tratamientos excesivos. Además, se estima que el 30% de los gastos actuales en atención médica, tanto en Canadá como en EE.UU., se destinan a prácticas dañinas o derrochadoras. La atención de bajo valor se refiere a cualquier prueba, tratamiento, medicamento o procedimiento en cualquier entorno de atención médica (por ejemplo, hospital, atención primaria, atención a largo plazo o salud pública) que se haya demostrado, a través de pruebas, ineficaz, dañino o innecesario. Hay una conciencia creciente sobre la prevalencia de la atención de bajo valor en el sistema de salud y la alta frecuencia con la que se utilizan estas prácticas (Parker, et al, 2022).

La limitada autonomía en la elección de opciones por parte de las mujeres jóvenes en América Latina en relación con la anticoncepción y la planificación familiar es una preocupación destacada según la ONU. La falta de capacidad de decisión contribuye a una alta prevalencia de embarazos no planificados en la región. Además, se observa una disponibilidad limitada de información sobre sexualidad, ya que solo el 74% de las mujeres tienen acceso a este tipo de información (Statista Research Department, 2022). En referencia a México, según los resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud en el 2012 hubo un incremento en la actividad sexual de los jóvenes acompañado de una carencia en el empleo de medidas de prevención del embarazo. en su primera

experiencia sexual (Gomez & Durán, 2017). Por otro lado, en Perú, la ENDES indica que la gran mayoría de mujeres con rango de edades que abarca desde los 15 hasta los 49 años han mantenido relaciones sexuales y no utilizan ningún método anticonceptivo. Estos datos son preocupantes debido a las posibles consecuencias significativas que los embarazos no deseados pueden tener para la salud, el confort social y económico de las mujeres y sus hijos. Por lo tanto, es de vital importancia promover la enseñanza de temas relacionados con la sexualidad y facilitar que la gente tengan la oportunidad de obtener métodos de prevención del embarazo efectivos y seguros, especialmente para aquellas mujeres que se hallan en circunstancias de fragilidad o susceptibilidad. (INEI, 2022).

Aunque el uso de métodos modernos está aumentando en el país, su uso sigue siendo inferior al 57% en la mitad de las regiones peruanas, incluyendo Puno, Huancavelica, Tacna, Áncash, Loreto, Amazonas, Cajamarca, Junín, Cusco, Ayacucho, Lambayeque, San Martín, Apurímac y las provincias de Lima. Esto es especialmente cierto para las mujeres con niveles educativos bajos y para los quintiles más pobres (González, 2021). La posibilidad de utilizar métodos anticonceptivos se ve restringida debido a diversos factores individuales, como el nivel educativo, la influencia familiar y religiosa, las opiniones de amigos y conocidos, la situación económica y la creencia en mitos sobre la efectividad de los anticonceptivos. Además, los obstáculos institucionales, como la falta de conocimiento, brindar un nivel elevado de atención al paciente en términos de calidad, y la distancia a los centros de salud, también limitan a disponibilidad de servicios de planificación familiar para todas las personas (Ministerio de Salud del Perú, 2017).

En consecuencia, es imperativo seguir fomentando la educación sobre sexualidad y garantizar la posibilidad de obtener y utilizar métodos de prevención del embarazo seguros y eficaces, especialmente para las mujeres en situaciones de vulnerabilidad y en áreas de Perú con menor uso de anticonceptivos. A pesar de los esfuerzos para facilitar el acceso a estos métodos y promover la planificación familiar como un derecho humano fundamental, todavía existen desafíos en el ejercicio de estos derechos para las personas vulnerables debido a diversas razones (González, 2021).

En la región de Cusco, en Perú, se ha observado una disminución en la posibilidad de obtener servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de COVID-19. Esto ha llevado a muchas mujeres a dejar de utilizar métodos anticonceptivos debido a las dificultades para obtener citas en los centros de planificación familiar. Además, algunas usuarias han experimentado efectos secundarios negativos de los anticonceptivos, lo que ha contribuido a reducir su uso.

A pesar de los esfuerzos realizados por los establecimientos sanitarios con el propósito de elevar la excelencia en la provisión de servicios de atención médica de planificación familiar, las usuarias han aumentado su insatisfacción debido a la ausencia de credibilidad en los expertos del campo de la salud para seleccionar el método anticonceptivo adecuado y responde a sus preguntas sobre las ventajas y desventajas de cada tipo de contraceptivo. Esta la carencia de comprensión y sensibilidad por parte del personal médico ha creado un ambiente poco acogedor para las usuarias, lo que les impide sentirse cómodas y seguras al comenzar o continuar con algún método anticonceptivo.

En el contexto del centro de salud I-4 en Cusco, se plantea un problema principal ¿Cómo influye la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023? A partir de este problema principal, se derivan problemas específicos que pueden explorarse para comprender mejor la situación: ¿Cuál es la influencia de la confianza sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?, ¿Cuál es la influencia de la capacidad de respuesta sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?, ¿Cuál es la influencia de la seguridad sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?, ¿Cuál es la influencia de la empatía sobre la de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?, ¿Cuál es la influencia de los elementos tangibles sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?

La justificación teórica de este estudio se fundamenta en la ampliación del conocimiento acerca de las variables de interés, utilizando conceptos, teorías y modelos respaldados por la ciencia y diversos autores. Esto nos permitirá obtener una

comprensión más profunda del tema en cuestión. Además, buscamos proporcionar evidencia empírica sobre la relación entre la calidad de atención y la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos en un centro sanitario en Cusco durante el año 2023, con el objetivo de sentar un precedente para investigaciones futuras en este ámbito.

La justificación práctica de este estudio reside en que los resultados obtenidos podrán ser utilizados como diagnóstico por las autoridades de los centros de salud en Cusco, lo que les permitirá identificar las principales deficiencias en el acceso a los métodos anticonceptivos. Esto, a su vez, les posibilitará implementar estrategias y acciones que ayuden a las mujeres a ejercer una planificación familiar adecuada y elevar su nivel de bienestar y satisfacción en la vida. En lo que respecta a la justificación social, los resultados de este estudio pueden beneficiar a las familias y ser útiles para que los centros de salud en Cusco implementen mejoras que beneficien a la población usuaria, brindando servicios de mayor calidad en términos de acceso a métodos anticonceptivos.

Por último, la justificación metodológica de esta investigación se basa en la implementación del enfoque científico y la validación de los instrumentos utilizados para recopilar datos mediante procedimientos como el juicio de expertos. Esto permitirá que dichos instrumentos puedan ser utilizados o adaptados en futuras investigaciones relacionadas con el tema.

El estudio propuesto tiene como objetivo principal determinar la influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4 en Cusco en el año 2023. Además, se establecen una serie de objetivos específicos que buscan explorar diferentes aspectos vinculados con la calidad de atención y su impacto en la continuidad de los métodos anticonceptivos. A continuación, se presentan los objetivos específicos: Determinar la influencia de la confianza en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Determinar la influencia de la Capacidad de respuesta en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Determinar la influencia de la seguridad en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Determinar la influencia de la empatía en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Determinar la influencia de los

elementos tangibles en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

El planteamiento de la hipótesis general fue: la calidad de servicio influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. También resultaron las hipótesis específicas que fueron las siguientes: a. La confianza en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023, b. La capacidad de respuesta en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023, c. La seguridad en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023, d. La empatía en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023, e. Los elementos tangibles en la atención influyen significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En la revisión de documentos internacionales, se resalta la investigación llevada a cabo por Barros (2020), se centró en analizar la forma en que se percibe la calidad de los servicios de atención en el Centro de Salud Familiar CESFAM Las Torres, Forestal, Viña del Mar. Utilizaron la encuesta SERVPERF para evaluar el grado de satisfacción experimentado por los usuarios. El estudio fue no experimental, transversal y descriptivo, y se encontró con una muestra de 362 personas mayores de 18 años. Los resultados mostraron que la dimensión mejor evaluada fue la confiabilidad, con una puntuación de 6,0 y un porcentaje de satisfacción del 79,28%. Sin embargo, la empatía obtuvo la calificación más baja, con una mediana de 5,0, y la tangibilidad aumentó el menor porcentaje de satisfacción (68,23%). A pesar de esto, todas las dimensiones obtuvieron una calificación satisfactoria, con medianas que variaron entre 4,5 y 6,5, y porcentajes de satisfacción entre el 60% y el 80%. En conclusión, nivel de satisfacción que experimentan los usuarios con los servicios de atención primaria en todas las dimensiones es alto, aunque la dimensión de tangibilidad mostró el menor grado de satisfacción.

Por otro lado, Paredes (2020) realizó un estudio con el fin de generar la relación entre las variables analizadas y sus respectivas dimensiones en el ámbito de la satisfacción del usuario y externo y la calidad de atención. El enfoque utilizado en el estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, sin realizar experimentos. La población objetivo estaba compuesta por usuarios de ambos sexos, adultos, que fueron atendidos en consultorios externos entre los meses de mayo-junio de 2019. Un total de 240 usuarios fueron atendidos, de los cuales se seleccionó una muestra de 148. La autora desarrolló dos instrumentos que fueron validados por expertos y se evaluó su confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Los resultados mostraron una alta confiabilidad, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,989 para la calidad de atención y 0,996 para la satisfacción. Se realizó el análisis de los datos recolectados mediante el software estadístico SPSS 25 y se presentaron en formato de gráficos y tablas. Los resultados revelaron una conexión significativa entre las dimensiones de confianza, fidelización, capacidad de respuesta, empatía y fidelización asociada a la satisfacción de

los usuarios externos. En resumen, se evidenció que la calidad de atención obtuvo una asociación positiva con la satisfacción de los usuarios.

El estudio realizado por Bravo y Cadeño (2020) en Ecuador investigó las barreras que impiden a los adolescentes acceder y utilizar de manera continua los métodos anticonceptivos. Se extrajo una metodología documental, con un enfoque descriptivo y transversal. La muestra del estudio incluyó adolescentes de cualquier nacionalidad que cumplieran con los criterios de edad establecidos. Se emplearon diversas técnicas para recopilar y analizar los datos, como la lectura crítica, la elaboración de esquemas y subrayados, y se crearon fichas bibliográficas, hemerográficas y documentales. Los resultados revelaron varios obstáculos que restringen la continuidad del acceso de los adolescentes que restringen la continuidad del acceso de los adolescentes a los métodos anticonceptivos. Estas barreras incluyen limitaciones geográficas, ya que los centros de salud se encuentran en áreas remotas que dificultan el acceso de los adolescentes que viven en zonas rurales. También existen obstáculos económicos, ya que muchos adolescentes dependen económicamente de sus familias y no tienen recursos para adquirir los métodos anticonceptivos. Además, se identificaron barreras psicológicas, ya que muchos adolescentes tienen dificultades para tomar decisiones y temen ser juzgados al solicitar métodos anticonceptivos. Por otro lado, las barreras educativas y culturales también son relevantes, debido a la falta de conocimiento sobre la gratuidad de los métodos anticonceptivos y la escasez de información sobre su uso. En resumen, se limitan que las barreras restringen la posibilidad de acceder al uso continuo de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes en Ecuador son de naturaleza geográfica, económica, psicológica, educativa y cultural.

El estudio realizado por Suárez, et al (2019) llevó a cabo un estudio en el Centro de Salud CAI III de Milagro durante el año 2018 para evaluar la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida. El enfoque de investigación utilizado fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Seleccionando una muestra conformada por 370 residentes del cantón Milagro en la provincia de Guayas. Para evaluar y contrastar las expectativas y percepciones de los usuarios en cuanto a la calidad de atención., se utilizó la escala SERVQUAL multidimensional. Los resultados indicaron que tanto las

expectativas como las percepciones de los usuarios se situaron en un 48%, lo cual refleja un nivel de satisfacción promedio. Según el modelo SERVQUAL, la calidad de atención en el Centro de Salud CAI-III fue evaluada como regular. Los usuarios señalaron la necesidad de mejorar tanto las instalaciones del centro de salud como la empatía del personal hacia ellos. A partir de estas conclusiones, se determinó que es importante elevar el nivel de excelencia al brindar un servicio con el objetivo de alcanzar una puntuación sobresaliente en términos de calidad, garantizando así la satisfacción de los ciudadanos y manteniendo altos estándares de calidad en el ámbito médico.

En un estudio realizado por Valera (2019) en México se demostró cómo las adolescentes percibían la calidad de la atención y el acceso a los métodos anticonceptivos ofrecidos por el programa GAPS en el Centro de Salud Las Bajadas durante el período 2017-2018. Se obtuvo un enfoque descriptivo y transversal de tipo cuantitativo, donde se encontró a 341 adolescentes mediante la utilización de un cuestionario elaborado para recopilar datos. Los resultados revelaron que las adolescentes tenían un conocimiento adecuado sobre el embarazo y los métodos anticonceptivos, además de estar bien informadas sobre diversidad de opciones disponibles en gran medida en el centro de salud. Los métodos anticonceptivos más utilizados fueron el condón y el implante subdérmico, y también se demostró una alta demanda de la píldora anticonceptiva de emergencia. En resumen, se concluyó que el programa GAPS del Centro de Salud Las Bajadas ofrece una atención de calidad apropiada en las escuelas secundarias al proporcionar información y orientación sobre métodos anticonceptivos y embarazo a los adolescentes.

En el estudio realizado por Gutiérrez (2022) en Piura, se examinaron las causas que provocan la interrupción de la utilización de mujeres de métodos anticonceptivos en su período reproductivo que reciben atención médica en el centro de salud I-4 de Catacaos durante el año 2021. El estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque de investigación transversal correlacional sencillo y se seleccionó una muestra de 170 mujeres que cumplieran con los requisitos establecidos. Para recopilar los datos se utilizaron una encuesta y un cuestionario. Los hallazgos del estudio señalaron que el 60% de las mujeres analizadas habían dejado de utilizar métodos anticonceptivos. Se

identificaron diversos factores asociados a este abandono, entre ellos factores institucionales, socioculturales y personales.

En una investigación realizada en el Hospital Rezola, ubicado en Cañete, Lima, Aguilar y Cárnica (2021) analizaron la calidad del servicio de planificación familiar durante la pandemia de COVID-19. El enfoque utilizado fue básico, no experimental, con un enfoque cuantitativo, prospectivo, transversal y de método inductivo. La muestra consistió en 100 usuarios del servicio de planificación, y se utilizaron una encuesta y un cuestionario como métodos para recopilar datos. Los resultados revelaron que la excelencia en la prestación de servicios de atención fue parcialmente satisfactoria, ya que un 32,3% de los usuarios informaron estar parcialmente satisfechos. Al analizar las diferentes dimensiones, se encontró que la fiabilidad obtuvo un 37,6% de satisfacción parcial, los aspectos tangibles un 36,2%, empatía un 32,9%, seguridad un 33,1% y la capacidad de respuesta un 29,3%, y el grado de satisfacción general un 31,7%. La dimensión mejor evaluada fue la de aspectos tangibles, mientras que la capacidad de respuesta fue la peor evaluada. En resumen, el estudio sugiere que la calidad del servicio de planificación familiar fue parcialmente satisfactoria, y destaca la necesidad de mejorar especialmente en la capacidad de respuesta.

En Trujillo, Llamoga (2021) estableció una conexión entre la calidad de la atención en la planificación familiar a través de consultas en línea y la lealtad de las adolescentes que experimentaron embarazos repetidos y recibieron atención en el Hospital Belén de Trujillo durante la pandemia de COVID-19. Tuvo un enfoque no experimental, descriptivo-correlacional y experimental, y se recopilaron datos de un total de 42 adolescentes. Los resultados revelaron niveles elevados de calidad de atención, con un 66,7% de las adolescentes informando una calidad de atención alta. Además, el 71,4% de las adolescentes demostraron lealtad al recibir atención en el hospital. Se encontró una conexión positiva entre las distintas dimensiones de la calidad de atención (seguridad, elementos tangibles, empatía, fiabilidad y capacidad de respuesta) y la lealtad de las adolescentes con embarazos repetidos. Esto implica que a medida que mejora a excelencia en la atención en el ámbito de la planificación familiar a través de consultas en línea, también aumenta la lealtad de las adolescentes. En resumen, se destaca una

relación significativa (con un valor de $p=0,033$) entre la calidad de atención en la planificación familiar mediante consultas en línea y la lealtad de las adolescentes con embarazos repetidos durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Belén de Trujillo. Esto sugiere que niveles más altos de calidad de atención se relacionan con una mayor lealtad por parte de las adolescentes.

En el Centro de Salud Huando, Ccencho (2020) en Lima, se analizó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en cuanto a la planificación familiar. El estudio logró un enfoque de diseño no experimental, cuantitativo, correlacional y transversal. La muestra de esta investigación estuvo fue de 120 usuarios que visitaron el centro de salud. Se usó una encuesta y un cuestionario para recopilar los datos. Los hallazgos mostraron que el Centro de Salud atiende principalmente a jóvenes de 14 a 19 años con educación secundaria. La mayoría de los usuarios eran empresarios y amas de casa, vivían en familias convivientes, se identificaban como católicos y tenían experiencia previa en asesoramiento a pacientes. La mayoría de usuarios se encontraban satisfechos con la calidad de la atención recibida, lo que respalda la conclusión de que el Centro de Salud brinda una atención de calidad a sus usuarios.

En la investigación realizada por Cerna (2020) en Huaraz, el propósito del estudio fue realizar la asociación entre satisfacción y calidad de atención en el programa de planificación familiar llevado a cabo en el Centro de Salud Nicruampa en 2016. Se utilizó un enfoque aplicado y se implementó un diseño no experimental, con enfoque transversal-correlacional. Para obtener los datos, se administró una encuesta a un total de 183 usuarias del programa de planificación familiar. Los resultados revelaron que el 86,6% se encontraban satisfechos con la excelencia de la atención recibida. Además, el 60,1% de los usuarios consideraron que la calidad de atención era alta. En relación a las dimensiones científica y tecnológica, humanística y ambiental, el 65,0%, 72,1% y 62,8% de los usuarios expresaron satisfacción y percibieron una buena calidad respectivamente. Estos hallazgos señalan que la mayoría de los usuarios del programa de planificación familiar en el Centro de Salud Nicruampa manifestaron satisfacción con

la calidad de atención que recibieron. Asimismo, las dimensiones científica y tecnológica, humanística y ambiental también fueron percibidas de manera positiva por los usuarios.

Como primera variable se tiene a la calidad de atención para OMS (2021) se refiere a la atención enfocada en las familias, personas y las comunidades, garantizando óptimos niveles de oportunidad, eficiencia, acceso equitativo, efectividad y seguridad. De acuerdo con Febres, et al (2020), implica la capacidad de los servicios de salud para brindar mejores beneficios con el mínimo riesgo, considerando los recursos disponibles y los valores sociales predominantes. Adhanom et al. (2020) indican que el objetivo es brindar cuidados oportunamente, atendiendo a las necesidades y preferencias de los usuarios, mientras se reduce al mínimo el daño y el uso innecesario de recursos. En resumen, la calidad de atención busca mejorar las posibilidades de lograr resultados de salud favorables y mantener una aproximación coherente en su enfoque.

Autores como Márquez y Peña (2022) del libro de calidad y seguridad en la atención del paciente, mencionan que la calidad de atención el área de la salud es primordial para garantizar la satisfacción y bienestar del paciente, así como para fomentar la confianza sobre todo el sistema de salud, resaltan La relevancia de ofrecer una atención excelente como pilar fundamental para lograr positivos resultados en la salud de los pacientes. Una atención de calidad implica el cumplimiento de altos estándares profesionales, la implementación de protocolos y guías clínicas basadas en evidencia, así como la promoción de una comunicación efectiva y empática con el paciente. Además, la calidad de atención también implica El manejo adecuado de los recursos, la identificación y prevención de eventos adversos, y la mejora continua de los procesos asistenciales. En definitiva, la calidad de atención no solo impacta en la experiencia del paciente, sino que también incide en la el logro de resultados óptimos y la eficacia al proporcionar servicios de salud, convirtiéndose en un elemento esencial para lograr resultados óptimos en la atención sanitaria.

Los modelos de calidad de servicio se originan tradicionalmente en Europa y la escuela nórdica. Autores como Gronroos, siguiendo la línea de Booms, adoptaron el paradigma de las discrepancias, que considera la calidad percibida como la evaluación realizada por el cliente. Además, Cronin y Taylor desarrollaron el modelo Servperf, que

se basa en cuestionarios que comparan la evaluación de la calidad mediante la diferencia entre la percepción y los anhelos de los consumidores, y otra medición basada únicamente en las percepciones o actitudes de los mismos. Sin embargo, este modelo indica que la valoración de la diferencia entre expectativas y percepciones puede llevar a evaluaciones incorrectas de la calidad en cuanto a los elementos tangibles. Por otro lado, Parasuraman, et al, (1985) introdujeron el modelo SERVQUAL, que se ha convertido en el modelo de evaluación más utilizado. Un modelo basado en la insatisfacción y los autores desarrollaron la teoría de las brechas, de las cuales cinco son esenciales en el modelo. Aunque ha sido aplicado en una amplia variedad de servicios, ha recibido críticas relacionadas principalmente con la subjetividad en la medición de las expectativas. Sin embargo, según el autor, el modelo posee numerosas fortalezas y se alinea perfectamente con los principios fundamentales de la calidad (Valls et al., 2017).

En resumen, estos modelos de calidad de servicio se definen como la discrepancia entre las expectativas iniciales antes de utilizar el servicio y la experiencia real del servicio recibido. La discrepancia puede ser evaluada mediante la diferencia entre ambos, lo que considera mayor calidad (Andrada, et al, 2018).

Autores como De la Hoz (2014), menciona la importancia del modelo SERVQUAL, el cual evalúa cinco dimensiones clave: aspectos tangibles, empatía, seguridad y la capacidad de respuesta. Las dimensionadas mencionadas sirven para medir y mejorar la excelencia de los servicios de salud, ya que abarcan aspectos como la confiabilidad de los profesionales, la seguridad de los procedimientos, la prontitud en la atención, la atención y comprensión empática hacia los pacientes, y la apariencia física y equipamiento de las instalaciones. La importancia del instrumento SERVQUAL radica en su capacidad para identificar las brechas entre las percepciones y las expectativas de La opinión de los usuarios acerca de la excelencia en la atención brindada, así facilita a los proveedores de servicios de salud enfocar sus esfuerzos en áreas específicas de mejora y proporcionar una atención más satisfactoria y efectiva.

Las dimensiones simplificadas del modelo de Parasuraman, et al, (1985) para analizar la excelencia de los servicios prestados se describieron como factores agrupados en cinco dimensiones claramente distintas. Estas dimensiones contienen

elementos convergentes y sus descriptores son los siguientes: confianza, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles (Bustamente et al., 2019). En un estudio adicional, el autor Reyes (2019) menciona que el modelo SERVQUAL identifica factores clave para evaluar el servicio, que son los siguientes:

a) Confiabilidad: Capacidad de cumplir de manera precisa y segura con el servicio prometido. b) Responsabilidad: Disposición para brindar asistencia a los clientes y promover el servicio de manera oportuna Bustamente et al (2019). También garantiza un servicio óptimo y cumple con el tiempo requerido para su efectividad dentro de un centro de salud, cuando el paciente lo necesita, c) Seguridad: Amabilidad y conocimiento de los empleados, junto con su habilidad para generar confianza y buena fe Bustamente, et al (2019). Respecto a la atención médica, la seguridad se refiere a la atención y conocimientos mostrados por el personal, así como a la credibilidad y confianza brindada a los niños durante su atención. d) Empatía: Brindar a los clientes una atención cuidadosa e individualizada. Dentro del campo de la atención sanitaria, la empatía implica comprender y satisfacer los deseos y necesidades del niño, brindando una atención personalizada, amable y atenta, sin discriminación alguna. e) Tangibles: Aspecto de las instalaciones físicas, equipamiento, personal y material escrito Bustamente, et al, (2019). La tangibilidad se refiere a aspectos como la infraestructura y las instalaciones físicas, la limpieza de los espacios, los materiales de comunicación, la orientación al paciente y la presencia de personal calificado. En la actualidad, también se consideran aspectos tecnológicos de última generación, como las conexiones a Internet, que son indispensables en el sector de la salud.

En relación a la segunda variable, según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar del MINSA (2017), reconoce la relevancia de la utilización de métodos de prevención del embarazo como una herramienta fundamental para regular la capacidad de concebir y fomentar el bienestar en términos de salud sexual y reproductiva. Estos métodos permiten a las personas tomar decisiones informadas sobre el momento y la cantidad de hijos que aspiran tener, lo que contribuye a la planificación de sus vidas y al bienestar familiar. Asimismo, la norma destaca que la disponibilidad de una extensa variedad de opciones anticonceptivas seguras y eficaces, al igual que

servicios de consejería adecuados, es esencial para evitar embarazos indeseados, disminuir la probabilidad de contraer enfermedades de transmisión sexual y promover la equidad de género. En este sentido, la norma subraya la importancia de la educación en el bienestar sexual y reproductivo y la provisión de servicios de calidad, inclusivos y accesibles para garantizar que todas las personas tengan la posibilidad de ejercer su derecho a la planificación familiar de manera informada y autónoma.

Haciendo referencia a la continuidad de los métodos anticonceptivos, según Hoffman, et al, (2022) en su libro Williams de Ginecología, al momento en el que las personas eligen un método preferido y lo identifican como su método principal. Además, la continuidad de los métodos anticonceptivos implica brindar información equilibrada y objetiva sobre cada uno de ellos, para que el usuario, teniendo en cuenta sus características individuales o de pareja, pueda seleccionar un método anticonceptivo que promueva su salud sexual y reproductiva óptima. Asimismo, Diprete, et al (2014), sostienen que la continuidad supone que el usuario pueda recibir los servicios de salud necesarios de manera constante, sin suspensiones, repeticiones innecesarias de evaluación o diagnóstico e interrupciones. Además, que estos servicios necesitan ser ofrecidos continuamente. Por otro lado, Diaz y Schiappacasse (2017), los métodos anticonceptivos son técnicas o prácticas que evitan el estado de gestación en mujeres que continúan siendo sexualmente activos, ya sea que las utilicen ellas mismas o sus parejas. Estos métodos pueden ser temporales o permanentes, hormonales o no hormonales, basados en tecnología o en comportamientos.

Además, según la OMS (2020), los métodos anticonceptivos son técnicas utilizadas para evitar la propagación de patologías de transmisión sexual y el embarazo. Su eficacia varía dependiendo de cómo se utilicen, siendo mayor cuando se usan de manera perfecta. Algunos métodos también ofrecen ventajas para el estado de salud mental y físico, así como prevenir infecciones y la reducción de síntomas premenstruales. La aceptabilidad de los métodos puede variar según las preferencias individuales, y es importante que cada persona elija el método más adecuado para sus necesidades. La facilidad de uso y la disponibilidad de los anticonceptivos son factores a considerar, ya que influyen en su correcta utilización. Además, para Diaz y Schiappacasse (2017) es

importante destacar la reversibilidad de los métodos anticonceptivos, especialmente para los jóvenes que desean posponer el embarazo. Y el precio de los anticonceptivos es una preocupación importante para los jóvenes debido a sus limitaciones económicas. Aunque se ofrecen de forma gratuita en los servicios de salud, existen disparidades en los costos entre las diferentes marcas.

Según el MINSA (2017), hay diferentes tipos de métodos anticonceptivos disponibles. Estos métodos se pueden clasificar en varias categorías. Por un lado, se encuentran los métodos de abstinencia periódica basados en la observación de los indicadores y manifestaciones relacionados con los periodos de fertilidad y no fertilidad, y en la elección de tener actividad sexual durante los momentos en los que no se presenta fertilidad. Algunos ejemplos de estos métodos son Billings o el método del moco cervical, método del ritmo, el método del Collar o de los días fijos. Otra categoría son los métodos de barrera, que implican el uso de una barrera física para prevenir la Fusión del óvulo con el espermatozoide. Estos métodos comprenden los espermicidas, el preservativo masculino y condón femenino. Además, existen los anticonceptivos hormonales, que se clasifican en dos categorías principales: anticonceptivo hormonal de progestina exclusivamente y anticonceptivos de hormonas combinadas. Los anticonceptivos hormonales combinados incluyen las píldoras anticonceptivas combinadas, los anticonceptivos de depósito, anillo vaginal combinado y el parche de hormonas combinada. Por otro lado, los anticonceptivos de progestina se encuentran píldoras e inyectables de depósito, además del anillo vaginal y los implantes. Finalmente, tenemos los dispositivos intrauterinos (DIU), que consisten en dispositivos pequeños de plástico flexibles con forma de T colocados en la cavidad uterina.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel, enfoque, método y diseño de investigación.

Tipo de investigación

El tipo de estudio que se llevó a cabo fue de índole aplicada, lo que significaba que se enfocaba en resolver problemas prácticos. Según Arias (2021), este tipo de estudio se centraba en encontrar soluciones a los objetivos planteados en el estudio. Por lo tanto, el propósito de este estudio era descubrir nuevos conocimientos.

Nivel de investigación

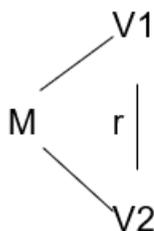
Según Hernández y Mendoza (2018) el nivel de investigación es explicativa porque se trató de establecer relación entre las variables del estudio que son calidad de atención y continuidad de los métodos anticonceptivos, con la finalidad de contrastar las hipótesis planteadas.

Enfoque de investigación

La metodología de estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se siguió un proceso riguroso y estructurado para asegurar la imparcialidad en el estudio según Hernández y Mendoza (2018). Se emplearon técnicas cuantitativas para perfeccionar las hipótesis mediante el uso de estadísticas descriptivas e inferenciales.

3.1.4. Diseño de investigación

El diseño de estudio fue no experimental y de corte transversal, observando variables y su comportamiento en condiciones naturales sin manipulación o cambios deliberados Hernández y Mendoza (2018); Arias (2021); Ñaupas et al, (2018). El cambio de comportamiento se observó en su ambiente natural sin alteraciones o intervenciones intencionadas Ñaupas, et al (2018). Una representación gráfica del diseño sería la siguiente:



Donde:

M: Mujeres en edad reproductiva

V independiente: Calidad de atención

V dependiente: Continuidad de los métodos anticonceptivos

r: Relación causal

El método de investigación fue hipotético-deductivo, tenía como objetivo mejorar la calidad del conocimiento obtenido a través de la inducción (de lo específico a lo general) mediante el uso de la deducción (de lo general a lo específico). En este enfoque, se utilizó una teoría o ley general que explicaba el tema de estudio para generar preguntas específicas que podían ser probadas lógicamente (Marfull, 2019).

3.2. Variables y Operacionalización

Variable Independiente: Calidad De Atención

Definición conceptual: La calidad de atención para según Márquez y Peña (2022) se refiere a la atención centrada en las comunidades, familias y personas, garantizando óptimos niveles de acceso equitativo, oportunidad, eficiencia, efectividad y seguridad.

Definición operativa: Estas dimensiones contienen elementos convergentes y sus descriptores son los siguientes: confianza, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles (Bustamente, et al, 2019).

Indicadores: Confianza se refiere a la capacidad de realizar servicios con seguridad y precisión, responsabilidad de atender a los clientes en tiempo y

forma y promover los servicios, seguridad al conocimiento y cortesía de los empleados, empatía a la atención personalizada y atenta a los clientes (y tangibles a la apariencia física de los espacios, equipos, personas y materiales escritos.

Escala de medida: Escala de Likert

- Muy frecuente (5)
- Frecuentemente (4)
- Ocasionalmente (3)
- Raramente (2)
- Nunca (1)

Niveles y rangos (baremos):

- Alta (88-120)
- Media (56-87)
- Baja (24-55)

Variable Dependiente: Continuidad de los métodos anticonceptivos

Definición conceptual: Según Hoffman, et al, (2020), define la continuidad de los métodos anticonceptivos como la habilidad de las personas para emplear el método de forma regular, sin interrupciones o lapsos en el uso durante un periodo de tiempo determinado.

Definición operativa: Según el MINSA (2017), define como el uso continuo y sin interrupciones de un método anticonceptivo durante el periodo deseado de protección contra el embarazo.

Dimensiones: Continuidad con interrupción y sin interrupción.

Escala de medida:

- Continuidad con interrupción

- Continuidad sin interrupción

3.3. Población

La población compuesta de una serie de elementos de análisis utilizados en la investigación que deben cumplir características específicas de acuerdo con los requisitos establecidos (Ñaupas et al., 2018). En ese caso particular, no se realizó un cálculo de muestra, el estudio se concentró en un grupo de cien mujeres en etapa reproductiva estadística obtenida del promedio de mujeres que se encontró entre los meses abril, mayo y junio, que según reporte del área de obstetricia recibieron servicios de planificación familiar en el Centro de Salud del Cusco, en el último trimestre. De las cuales colaboraron 84 pacientes, las que formaron parte de la encuesta, quienes cumplieron con los criterios de selección, que son los siguientes:

- Residir en el área de Cusco durante al menos seis meses
- Aceptar participar de manera voluntaria.

Además, se encontraron criterios de exclusión:

- Presencia de obstáculos en la comunicación
- Tener enfermedades mentales.
- Sufrir de infertilidad, así como haberse sometido a procedimientos de AQV (ligadura de trompas) u ooforectomía.

3.3.4. Unidad de análisis

Es la mujer en etapa fértil que utilizó los servicios de planificación familiar del Centro de Salud.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Se eligió la encuesta como estrategia para recopilar datos, la cual consiste en formular un conjunto de interrogantes con el propósito de adquirir datos directa de los miembros de la muestra acerca de las variables en estudio.

3.4.2. Instrumentos

El instrumento utilizado fue un cuestionario con preguntas de respuesta cerrada para recabar la información, que estaban organizadas y estructuradas, junto con una escala de evaluación. La descripción técnica del instrumento incluyó información sobre la población, el tiempo, el lugar, el número de elementos y las dimensiones evaluadas. Para las respuestas, se utilizó una escala de Likert con una puntuación del 1 al 7. La validez del instrumento fue determinada por expertos en investigación, mientras que la confiabilidad se evaluó con el coeficiente alfa de Cronbach, donde un valor superior a 0.8 indicaba un instrumento fiable. En este estudio, se obtuvo un valor de $\alpha = 0.89$ para la confiabilidad del instrumento, lo cual indicó una buena confiabilidad (Valenzuela, 2018).

3.4.3. Validez y confiabilidad

Para determinar la efectividad de las herramientas de recopilación de datos, expertos especializados en investigación y métodos de investigación fueron empleados para evaluar la coherencia, consistencia y claridad de los ítems.

Para evaluar la confiabilidad de la herramienta de recopilación de datos, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, que ayudó a identificar las relaciones entre variables y elementos. Si el valor del coeficiente era mayor a 0.8, se consideró que el instrumento era confiable.

3.5. Procedimientos

A continuación, se detallan los procedimientos que se siguieron en el diseño

del estudio: en primer lugar, se realizó una reunión informativa con el Administrador del Centro de Salud I-4 para solicitar permiso y acceso al lugar de estudio. En segundo lugar, una vez obtenida la aprobación, se procedió a aplicar el instrumento para evaluar su confiabilidad. En tercer lugar, se recopiló información de todos los participantes con el propósito de fomentar una mayor sensibilización acerca de la relevancia de las herramientas utilizadas. En cuarto lugar, se tabularon los datos, se inició el procesamiento estadístico y se generaron gráficos.

3.6. Métodos de análisis de datos

El uso de Microsoft Excel 2019 fue importante para sistematizar y tabular los datos, asegurando su procesamiento y control. A continuación, se procedió a realizar un análisis estadístico de los datos utilizando el paquete SPSS 26. En un principio, se realizó un análisis descriptivo para obtener el valor promedio y la dimensión de cada índice, valor y variable, así como las frecuencias y porcentajes correspondientes. Se presentaron tablas y gráficos para respaldar estos resultados. Además, se llevaron a cabo pruebas de regresión logística ordinal para evaluar estadísticamente las conclusiones, permitiendo así verificar las hipótesis formuladas en la investigación durante la prueba de hipótesis.

3.7. Aspectos éticos

El estudio cumplió con las normas dadas por la Asociación Americana de Psicología (APA), garantizando el respeto de los principios éticos del bien y del mal. Se tuvo especial cuidado para asegurar que la realización de acciones beneficiosas no perjudicara a los participantes de la investigación. Se otorgó gran importancia a los valores de lealtad y responsabilidad, observando un comportamiento ético que fue minuciosamente examinado. Además, se garantizó el principio de buena fe, asegurando la información se veraz y confiable. Se respetaron rigurosamente los derechos de autor y se citaron adecuadamente todos los recursos empleados en la investigación.

Por último, se empleó el consentimiento informado para asegurar el cumplimiento de los derechos individuales y no fueran vulnerados. Se tuvieron en cuenta y se respetaron los deseos de los participantes de la investigación, para garantizar su

colaboración total en la investigación.

- Autonomía: se informó a los usuarios que su participación en el trabajo era totalmente voluntaria, libre e independiente, que estas herramientas se utilizaban con su conocimiento y permiso, y que firmaron un consentimiento informado confirmando su acuerdo de participar en el estudio.
- Justicia: Todos los usuarios que no fueron discriminados de ninguna manera pudieron optar por participar en este estudio.
- Beneficencia: se proporcionó retroalimentación individual y se publicaron resultados para el bien común, lo que resultó en propuestas de programas.
- No maleficencia: Sin comprometer la integridad física, emocional o moral, la información recopilada se precodificó y agrupó para proteger el anonimato de los involucrados.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivos

Tabla 1

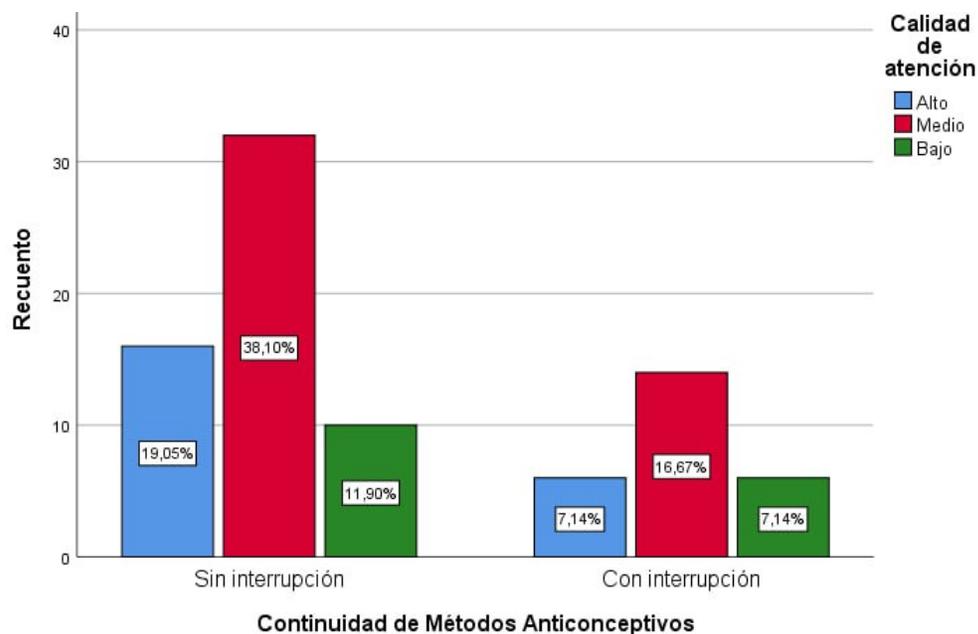
Distribución según la calidad y la continuidad de métodos

		Continuidad de métodos anticonceptivos		Total
		Sin interrupción	Con interrupción	
Calidad de atención Alto	Recuento	16	6	22
	% del total	19,0%	7,1%	26,2%
Medio	Recuento	32	14	46
	% del total	38,1%	16,7%	54,8%
Bajo	Recuento	10	6	16
	% del total	11,9%	7,1%	19,0%
Total	Recuento	58	26	84
	% del total	69,0%	31,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1

Calidad de atención y continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes



Interpretación

En la tabla y figura 1 se muestra que el 54,8% de los encuestados consideraran que se les brindo una calidad de atención media, donde el 38,1% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 16,7% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por otro lado, el 26,2% de los encuestados consideran que se les brindo una calidad de atención alta, donde el 19,0% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 7,1% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por último, el 19,0% de los encuestados consideran que se les brindo una calidad de atención baja, donde el 11,9% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 7,1% si interrumpe el uso de los métodos anticonceptivos.

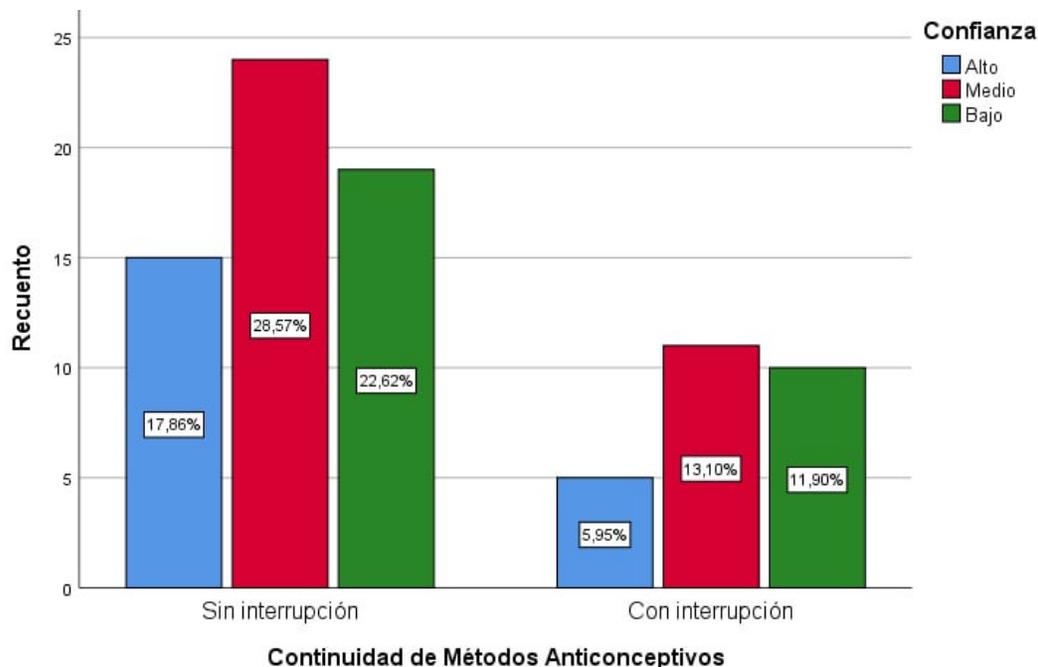
Tabla 2*Distribución según la confianza y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes*

		Continuidad de métodos anticonceptivos		Total	
		Sin interrupción	Con interrupción		
Confianza	Alto	Recuento	15	5	20
		% del total	17,9%	6,0%	23,8%
	Medio	Recuento	24	11	35
		% del total	28,6%	13,1%	41,7%
	Bajo	Recuento	19	10	29
		% del total	22,6%	11,9%	34,5%
Total		Recuento	58	26	84
		% del total	69,0%	31,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2

Confianza y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes



Interpretación

En la tabla y figura 2 se muestra que el 41,7% de los encuestados consideraran que se les brindo confianza media, donde el 28,6% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 13,1% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por otro lado, el 23,8% de los encuestados consideran que se les brindo una confianza alta, donde el 17,9% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 6,0% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por último, el 34,5% de los encuestados consideran que se les brindo una confianza baja, donde el 22,6% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 11,6% si interrumpe el uso de los métodos anticonceptivos.

Tabla 3

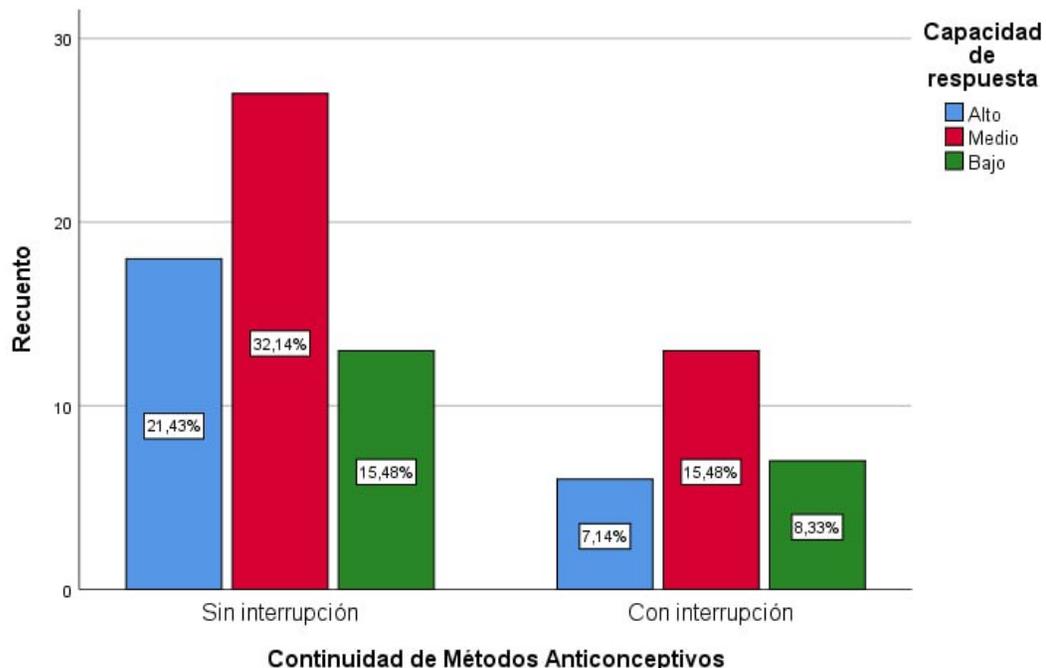
Distribución según la capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes

		Continuidad de métodos anticonceptivos		Total	
		Sin interrupción	Con interrupción		
Capacidad de respuesta	Alto	Recuento	18	6	24
		% del total	21,4%	7,1%	28,6%
	Medio	Recuento	27	13	40
		% del total	32,1%	15,5%	47,6%
	Bajo	Recuento	13	7	20
		% del total	15,5%	8,3%	23,8%
Total		Recuento	58	26	84
		% del total	69,0%	31,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3

Capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes



Interpretación

En la tabla y figura 3 se muestra que el 47,6% de los encuestados consideraran que se les brindo una capacidad de respuesta media, donde el 32,1% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 15,5% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por otro lado, el 28,6% de los encuestados consideran que se les brindo una capacidad de respuesta alta, donde el 21,4% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 7,1% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por último, el 23,8% de los encuestados consideran que se les brindo una capacidad de respuesta baja, donde el 15,5% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 8,3% si interrumpe el uso de los métodos anticonceptivos.

Tabla 4

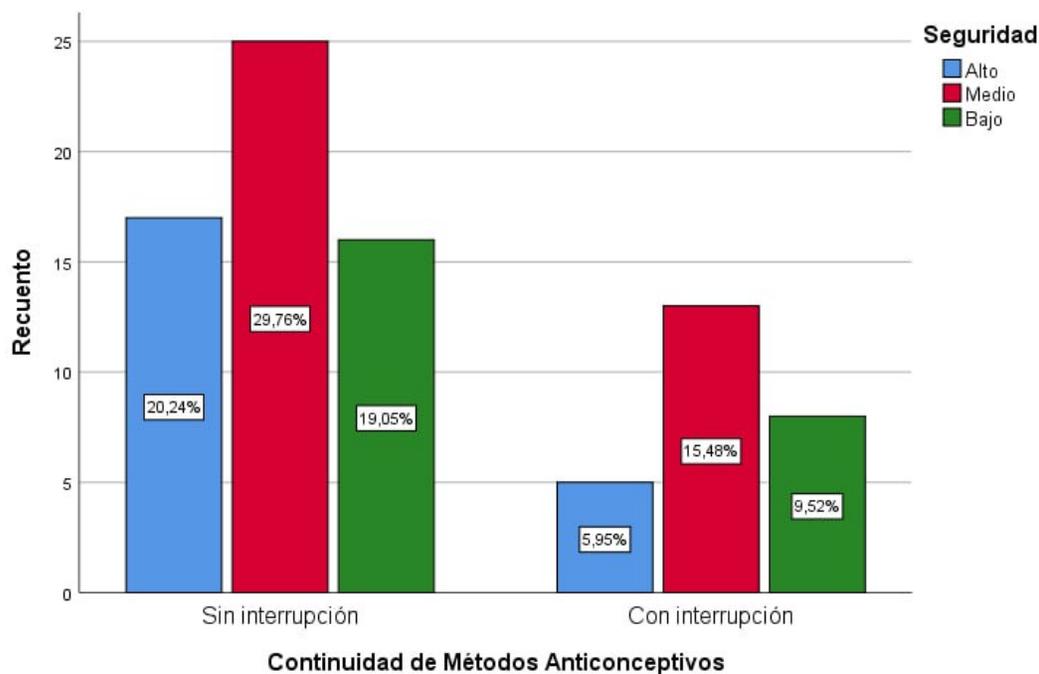
Distribución según la seguridad y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes

		Continuidad de métodos anticonceptivos		Total	
		Sin interrupción	Con interrupción		
Seguridad	Alto	Recuento	17	5	22
		% del total	20,2%	6,0%	26,2%
	Medio	Recuento	25	13	38
		% del total	29,8%	15,5%	45,2%
	Bajo	Recuento	16	8	24
		% del total	19,0%	9,5%	28,6%
Total		Recuento	58	26	84
		% del total	69,0%	31,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 4

Capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes



Interpretación

En la tabla y figura 4 se muestra que el 45,2% de los encuestados consideraran que se les brindo una seguridad de atención media, donde el 29,8% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 15,5% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por otro lado, el 26,2% de los encuestados consideran que se les brindo una seguridad de atención alta, donde el 20,2% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 6,0% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por último, el 28,6% de los encuestados consideran que se les brindo una seguridad de atención baja, donde el 19,0% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 9,5% si interrumpe el uso de los métodos anticonceptivos.

Tabla 5

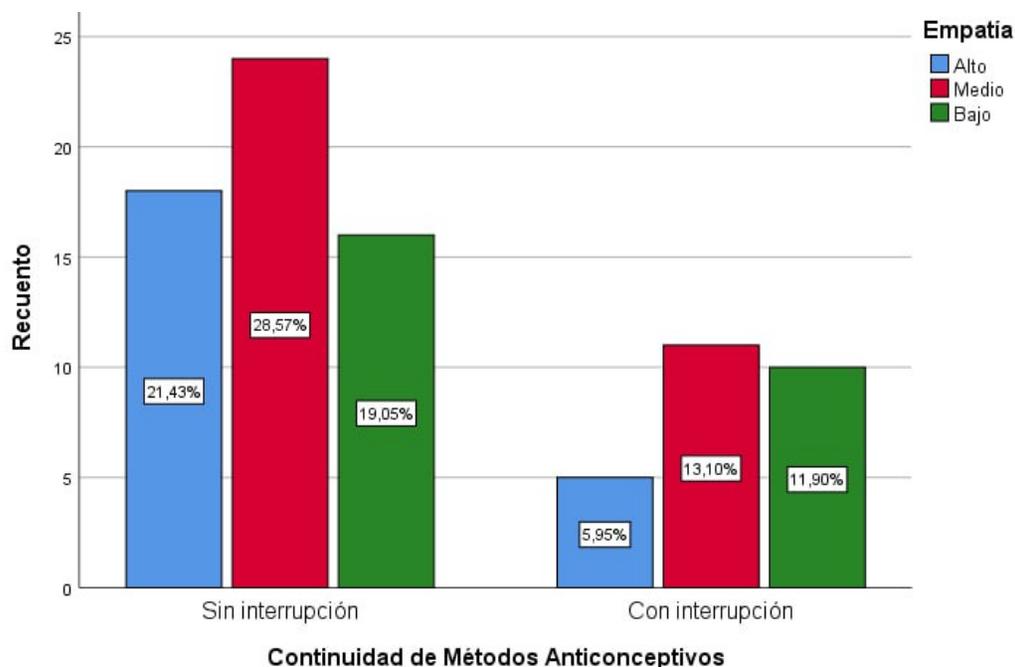
Distribución según la empatía y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes

		Continuidad de métodos anticonceptivos		Total	
		Sin interrupción	Con interrupción		
Empatía	Alto	Recuento	18	5	23
		% del total	21,4%	6,0%	27,4%
	Medio	Recuento	24	11	35
		% del total	28,6%	13,1%	41,7%
	Bajo	Recuento	16	10	26
		% del total	19,0%	11,9%	31,0%
Total		Recuento	58	26	84
		% del total	69,0%	31,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 5

Capacidad de respuesta y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes



Interpretación

En la tabla y figura 5 se muestra que el 41,7% de los encuestados consideraran que se les brindo una empatía en la atención media, donde el 28,6% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 13,1% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por otro lado, el 27,4% de los encuestados consideran que se les brindo una empatía en la atención alta, donde el 21,4% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 6,0% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por último, el 31,0% de los encuestados consideran que se les brindo una empatía en la atención baja, donde el 19,0% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 11,9% si interrumpe el uso de los métodos anticonceptivos.

Tabla 6

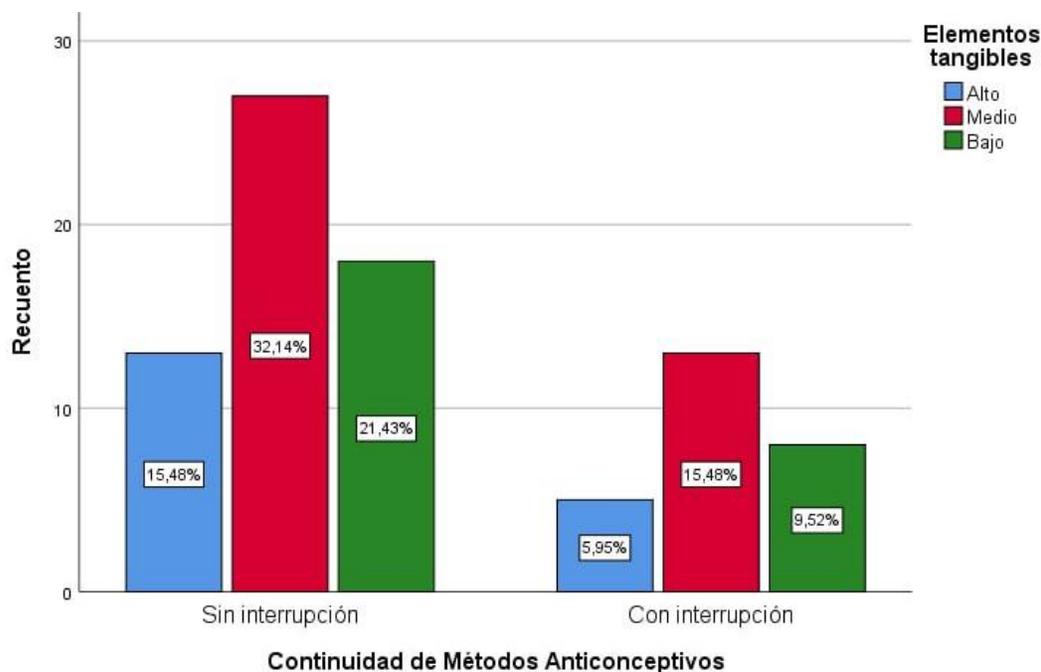
Distribución según los elementos tangibles y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes

		Continuidad de métodos anticonceptivos		Total	
		Sin interrupción	Con interrupción		
Elementos tangibles	Alto	Recuento	13	5	18
		% del total	15,5%	6,0%	21,4%
	Medio	Recuento	27	13	40
		% del total	32,1%	15,5%	47,6%
	Bajo	Recuento	18	8	26
		% del total	21,4%	9,5%	31,0%
Total		Recuento	58	26	84
		% del total	69,0%	31,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 6

Elementos tangibles y la continuidad de métodos anticonceptivos de las pacientes



Interpretación

En la tabla y figura 6 se muestra que el 47,6% de los encuestados consideran que los elementos tangibles de la atención fue media, donde el 32,1% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 15,5% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por otro lado, el 21,4% de los encuestados consideran que los elementos tangibles de la atención fue alta, donde el 15,5% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 6,0% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones. Por último, el 31,0% de los encuestados consideran que los elementos tangibles de la atención fue, donde el 21,4% no interrumpen la continuidad de métodos anticonceptivos y el 9,5% si interrumpe el uso de los métodos anticonceptivos.

4.2. Análisis inferencial

En cuanto al análisis inferencial, comenzará con las pruebas de normalidad con la finalidad de conocer si los datos presentan o no una distribución normal, debido a que contamos con 84 participantes que formaron parte de la investigación se realizará con a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

En base a resultados de prueba de normalidad podremos contrastar las hipótesis planteadas, de la siguiente manera:

Si $\alpha \leq 0,05$ (se rechaza la hipótesis nula)

Si $\alpha > 0,05$ (se acepta la hipótesis nula)

Tabla 7

Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad		
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,346	84	,000
Continuidad de métodos anticonceptivos	,302	84	,000

En la tabla 7, se puede observar que se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov debido a que se contó con más de 50 participantes; además, se puede observar de acuerdo al resultado (0,000) que no poseen una distribución normal en función de ($\alpha \leq 0,05$).

Hipótesis general

Ha: La calidad de servicio influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: La calidad de servicio no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 8

Ajuste del modelo – Hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	11,193			
Final	7,528	10,527	84	,000

En la tabla 8, podemos observar que se obtuvo un resultado de Sig (0.000), con lo cual aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que la calidad de servicio influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 9

Pseudo R cuadrado - Hipótesis general

Cox y Snell	,541
Nagelkerke	,762
McFadden	,462

En la tabla 9, podemos observar los valores obtenidos en prueba Pseudo R cuadrado, la prueba de Cox y Snell indican que la continuidad de los métodos anticonceptivos se explica por la calidad del servicio en 54,1%; también el valor obtenido de la prueba de Nagelkerke indica que la continuidad de los métodos anticonceptivos es explicado por la calidad del servicio en un 76,2%.

Hipótesis específica 1

Ha: La confianza en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: La confianza en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 10

Ajuste del modelo – Hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	6,698			
Final	4,968	6,040	84	,119

En la tabla 10, podemos observar que se obtuvo un resultado de Sig (0,119), con lo cual rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que la confianza en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 11

Pseudo R cuadrado - Hipótesis específica 1

Cox y Snell	,414
Nagelkerke	,569
McFadden	,440

En la tabla 11, podemos observar los valores obtenidos en prueba Pseudo R cuadrado, la prueba de Cox y Snell indican que la continuidad de los métodos anticonceptivos se explica por la confianza en la atención en un 41,4%; también el valor obtenido de la prueba de Nagelkerke indica que la continuidad de los métodos anticonceptivos es explicado por la confianza en la atención en un 56,9%.

Hipótesis específica 2

Ha: La capacidad de respuesta en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: La capacidad de respuesta en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 12

Ajuste del modelo – Hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	6,403			
Final	,625	5,989	84	,020

En la tabla 12, podemos observar que se obtuvo un resultado de Sig (0,020), con lo cual rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Por ello, podemos decir que la capacidad de respuesta de la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 13

Pseudo R cuadrado - Hipótesis específica 2

Cox y Snell	,678
Nagelkerke	,746
McFadden	,689

En la tabla 13, podemos observar los valores obtenidos en prueba Pseudo R cuadrado, la prueba de Cox y Snell indican que la continuidad de los métodos anticonceptivos se explica por la capacidad de respuesta de la atención en 67,8%; también el valor obtenido de la prueba de Nagelkerke indica que la continuidad de los métodos anticonceptivos es explicado por la capacidad de respuesta de la atención en un 74,6%.

Hipótesis específica 3

Ha: La seguridad en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I- 4, Cusco 2023.

Ho: La seguridad en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I- 4, Cusco 2023.

Tabla 14

Ajuste del modelo – Hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	12,041			
Final	1,607	9,939	84	,051

En la tabla 14, podemos observar que se obtuvo un resultado de Sig (0,051), con lo cual rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que la seguridad en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I- 4, Cusco 2023.

Tabla 15

Pseudo R cuadrado - Hipótesis específica 3

Cox y Snell	,469
Nagelkerke	,588
McFadden	,432

En la tabla 15, podemos observar los valores obtenidos en prueba Pseudo R cuadrado, la prueba de Cox y Snell indican que la continuidad de los métodos anticonceptivos se explica por la seguridad en la atención en 46,9%; también el valor obtenido de la prueba de Nagelkerke indica que la continuidad de los métodos anticonceptivos es explicado por la seguridad en la atención en un 58,8%.

Hipótesis específica 4

Ha: La empatía en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: La empatía en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 16

Ajuste del modelo – Hipótesis específica 4

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	3,225			
Final	,347	3,713	84	,044

En la tabla 16, podemos observar que se obtuvo un resultado de Sig (0,044), con lo cual aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que la empatía en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023

Tabla 17

Pseudo R cuadrado - Hipótesis específica 4

Cox y Snell	,545
Nagelkerke	,694
McFadden	,487

En la tabla 17, podemos observar los valores obtenidos en prueba Pseudo R cuadrado, la prueba de Cox y Snell indican que la continuidad de los métodos anticonceptivos se explica por la empatía en la atención en 54,5%; también el valor obtenido de la prueba de Nagelkerke indica que la continuidad de los métodos anticonceptivos es explicado por la empatía en la atención en un 69.4%.

Hipótesis específica 5

Ha: Los elementos tangibles en la atención influyen significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: Los elementos tangibles en la atención no influyen significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 18

Ajuste del modelo – Hipótesis específica 5

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	2,448			
Final	,913	2,301	84	,006

En la tabla 18, podemos observar que se obtuvo un resultado de Sig. (0,006), con lo cual aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que los elementos tangibles en la atención influyen significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Tabla 19

Pseudo R cuadrado – Hipótesis específica 5

Cox y Snell	,747
Nagelkerke	,896
McFadden	,714

En la tabla 19, podemos observar los valores obtenidos en prueba Pseudo R cuadrado, la prueba de Cox y Snell indican que la continuidad de los métodos anticonceptivos se explica por los elementos tangibles de la atención en 74,7%; también el valor obtenido de la prueba de Nagelkerke indica que la continuidad de los métodos anticonceptivos es explicado por elementos tangibles de la atención en un 89,6%.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, tenemos como objetivo general determinar la influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4 en Cusco en el año 2023, encontrándose que la calidad de atención tiene una influencia significativa estadísticamente sobre la continuidad de uso de los métodos anticonceptivos

La hipótesis general planteada se refiere a la relación entre la calidad de atención y la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4 en Cusco en el año 2023. Los resultados obtenidos en este estudio indican que la calidad de atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos, lo que sugiere que una atención de calidad puede mejorar la conformidad de los usuarios a los métodos anticonceptivos.

En comparación con los antecedentes revisados en el documento, se puede observar que varios autores han encontrado resultados similares en cuanto a la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios. Por ejemplo, Barros (2020) encontró que la apreciación de la excelencia en la atención en un centro de salud en Viña del Mar estaba relacionada con la satisfacción de los usuarios. De manera similar, otros autores han encontrado que la calidad de atención está relacionada con la adherencia a los tratamientos y la satisfacción de los pacientes en diferentes contextos de atención médica. Además, Ccencho (2021) encontró que la calidad de atención se encontraba relacionada con la satisfacción del usuario.

Por lo que, sugieren que la calidad de atención es un factor importante en la continuidad del uso de métodos anticonceptivos en un centro de salud en Cusco. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de otros autores que han investigado la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de la atención en diferentes contextos de atención médica. También, es relevante tener en cuenta las limitaciones y características específicas de cada estudio antes de hacer comparaciones directas entre ellos.

Hipótesis específica 1

Ha: La confianza en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: La confianza en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Los resultados obtenidos muestran una Sig (0,119), con lo cual rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que la confianza en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Además, el 41,7% de las encuestadas consideran que se les brindó una calidad de atención media, donde el 28,6% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 13,1% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones.

En comparación con los resultados de otros autores se puede observar que algunos estudios han encontrado resultados similares en cuanto a la relación entre la capacidad de respuesta en la atención y la satisfacción de los usuarios. Por ejemplo, en el Capítulo III del documento se menciona un estudio realizado por Barros (2020) en Viña del Mar, Chile, que utilizó la encuesta SERVPERF para evaluar la satisfacción de los usuarios con la calidad de atención en un centro de salud. Los resultados de este estudio indicaron que la capacidad de respuesta en la atención estaba relacionada con la satisfacción de los usuarios.

Por lo que, se sugiere que la capacidad de respuesta en la atención no es un factor determinante en la continuidad del uso de métodos anticonceptivos en un centro de salud en Cusco. Aunque algunos estudios han encontrado resultados similares en cuanto a la relación entre la capacidad de respuesta en la atención y la satisfacción de los usuarios, es importante tener en cuenta las limitaciones y características específicas de cada estudio.

Hipótesis específica 2

Ha: La capacidad de respuesta en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: La capacidad de respuesta en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Los resultados obtenidos muestran una Sig (0,020), con lo cual aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que la capacidad de respuesta de la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Además, el 47,6% de las encuestadas consideraran que se les brindo una calidad de atención media, donde el 32,1% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 15,5% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones.

En comparación con los resultados de otros autores, se encontró un estudio realizado por Paredes (2019) en el centro de salud Cañaris, se encontró que la capacidad de respuesta puede tener un impacto en la satisfacción del usuario y, por lo tanto, en su disposición a seguir utilizando los servicios de salud. Llamoga (2021) encontró una relación estadísticamente significativa entre la fidelización de los pacientes en su asistencia al servicio de Salud Sexual y Reproductiva. Además, el estudio de Ccencho (2021) igualmente encontró relación entre la capacidad de respuesta con la satisfacción del usuario.

Por lo que, se sugiere que la capacidad de respuesta en la atención podría ser un factor determinante en la continuidad del uso de métodos anticonceptivos en un centro de salud en Cusco. Pero de todas formas debemos tener en cuenta las limitaciones y características específicas de cada estudio y contexto en el que fueron realizadas dichas investigaciones.

Hipótesis específica 3

Ha: La seguridad en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I- 4, Cusco 2023.

Ho: La seguridad en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I- 4, Cusco 2023.

Los resultados obtenidos muestran una Sig (0,051), con lo cual rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que la seguridad en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I- 4, Cusco 2023. Además, el 45,2% de las encuestadas consideraran que se les brindo una calidad de atención media, donde el 29,8% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 15,5% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones.

En comparación con los antecedentes revisados, se tiene el estudio de Ccencho (2021) encontró una asociación estadísticamente significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario. Además, Llamoga (2021) de igual forma encontró que una asociación estadísticamente significativa entre la seguridad y fidelidad de las pacientes sobre su asistencia al Servicio de Salud Sexual y Reproductiva. Resultados que son contrarios a los encontrados ya que en nuestro estudio la seguridad no encontramos una asociación estadísticamente significativa entre la seguridad de la atención con la continuidad de los métodos anticonceptivos.

En base a lo encontrado, se debe tener en cuenta que los estudios fueron realizados en poblaciones diferentes con distintas limitaciones y realidades, por lo que dichos resultados varían por los distintos factores. Además, se debe considerar que es importante que el personal cumpla con los indicadores de seguridad en la atención para procurar garantizar la continuidad de uso de los métodos anticonceptivos y así evitar no solamente embarazos no deseados, sino de igual forma reducir la frecuencia de infecciones de transmisión sexual.

Hipótesis específica 4

Ha: La empatía en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: La empatía en la atención no influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Los resultados obtenidos muestran una Sig (0,044), con lo cual aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que la empatía en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Además, el 41,7% de las encuestadas consideraran que se les brindo una calidad de atención media, donde el 28,6% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 13,1%.

En comparación con los antecedentes presentes en el documento, se puede observar que otros autores demuestran que la empatía influye de manera significativa en la satisfacción de los usuarios la cual es demostrada mediante la prueba de Rho de Spearman la cual tuvo como resultado 0.01 en un trabajo de investigación realizado por Ccencho (2021) quien tuvo resultados positivos respecto a las variables estudiadas en su investigación.

Además, también tenemos a otro autor Paredes (2019) quien evaluó la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario, la calidad fue evaluada en varias dimensiones, entre ellas tenemos a la empatía, la cual se encontraba relacionada significativamente con la satisfacción del usuario.

En general mediante la comparación realizada con diversos autores podemos deducir que nuestros resultados sugieren que para una buena calidad de atención por parte del personal de salud es importante trabajar respecto a esta dimensión que es la empatía, ya que ayudara a que el usuario perciba de mejor manera la atención brindada.

Hipótesis específica 5

Ha: Los elementos tangibles en la atención influyen significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Ho: Los elementos tangibles en la atención no influyen significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Los resultados obtenidos muestran una Sig (0,006), con lo cual aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula. Por ello, podemos decir que los elementos tangibles en la atención influyen significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Además, el 47,6% de las encuestadas consideraran que se les brindo una calidad de atención media, donde el 32,1% utilizan los métodos anticonceptivos sin interrupciones y el 15,5% utilizan los métodos anticonceptivos con interrupciones.

Realizando una comparación con diversos estudios tenemos a Ccencho (2021) quien indica que la relación entre la calidad de atención ofrecida por el personal de salud y la satisfacción del usuario en el servicio de planificación fue positiva luego de realizar la prueba Rho de Spearman respecto a la dimensión de elementos tangibles.

También existe otro autor Llamoga (2021) quien evaluó la relación entre calidad de atención y la fidelización de sus usuarios, respecto a la calidad se tuvo como dimensión a la dimensión elementos tangibles, la cual demostró relación significativa con la fidelización de sus usuarios.

De manera general podemos demostrar que la dimensión elementos tangibles que implica tener buena infraestructura, limpieza y señalizaciones son claves para que el usuario sienta que percibe una atención de calidad por parte del personal de salud de dicho centro de salud.

VI. CONCLUSIONES

Primero:

Se determinó que la calidad de atención del centro de salud I-4 tiene influencia estadísticamente significativa sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en los pacientes.

Segundo:

Se determinó que la dimensión de fiabilidad o confianza del Centro de Salud I-4 no tiene influencia estadísticamente significativa sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en los pacientes.

Tercero:

Se determinó que la dimensión capacidad de respuesta del Centro de Salud I-4 tiene influencia estadísticamente significativa sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en los pacientes.

Cuarto:

Se determinó que la dimensión seguridad del Centro de Salud I-4 no tiene influencia estadísticamente significativa sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en los pacientes.

Quinto:

Se determinó que la dimensión empatía del Centro de Salud I-4 tiene influencia estadísticamente significativa sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en los pacientes.

Sexto:

Se determinó que la dimensión de elementos tangibles del Centro de Salud I-4 tiene influencia estadísticamente significativa sobre la continuidad de los métodos anticonceptivos en los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

Primero:

Se recomienda al director a cargo del centro de salud I-4 debería de crear un plan de trabajo relacionado a la salud reproductiva y sexual con enfoque en el uso de métodos anticonceptivos, tomando mayor atención a las capacitaciones que se puedan brindar al personal que interactúa con los usuarios de ese servicio.

Segundo:

Se recomienda al personal de salud asistir a cursos de capacitación y actualización sobre métodos anticonceptivos, así como planificación familiar para mejorar la calidad de atención además de poder ofrecer respuestas y resolver de mejor manera las inquietudes de los usuarios que acuden a dicho servicio.

Tercero:

Se recomienda a las autoridades implementar un plan de consejería de planificación familiar para la población en general, prioritariamente a grupos que tengan un mayor riesgo.

Cuarto:

Se recomienda a las autoridades implementar un seguimiento que facilite de forma oportuna y rápida la identificación de las pacientes que reciben algún método anticonceptivo y no acudieron al establecimiento de salud.

REFERENCIAS

- Adhanom, et al. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. Madrid: Oede. Obtenido de https://www.google.com.pe/books/edition/Prestaci%C3%B3n_de_servicios_de_salud_de_cal/CsRqEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1
- Aguilar, et al. (2021). Calidad de atención en el servicio de planificación familiar en tiempos de COVID 19 para las usuarias del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Sergio Bernales, Lima, Perú. Obtenido de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_18fcf14cfd318163930f4a05f66619e/Details
- Aguilar, et al. (2021). Calidad de atención en el servicio de planificación familiar en tiempos de COVID 19 para las usuarias del Hospital Rezola de Cañete, Lima 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Sergio Bernales, Cañete, Perú. Obtenido de <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/230/1/AGUILAR%20FLORES%20DAISY%20GUISENIA-CARNICA%20ESPILCO%20NELLY%20THALIA.pdf>
- Alhumaid. (2020). Qualitative Evaluation: Effectiveness of Utilizing Digital and Social Media in Education. Utopía y Praxis Latinoamericana, 466-476. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.3987663>
- Andrada, et al. (2018). Un análisis de los principales indicadores de calidad. España: Acci ediciones. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=bV-HDwAAQBAJ&pg=PA26&dq=modelo+servqual+de+calidad+de+servicio&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiUm-qv34X7AhUQOrkGHdcvAvEQ6AF6BAgPEAI#v=onepage&q=modelo%20servqual%20de%20calidad%20de%20servicio&f=false>
- Arevalo, et al. (2022). Redes sociales e identidad cultural: Análisis de su incidencia en adolescentes de Ecuador. EXPLORADOR DIGITAL, 149-165. Obtenido de

- <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/exploradordigital/article/view/2229>
- Arevalo. (2022). Redes sociales e identidad cultural: análisis de su incidencia en adolescentes de Ecuador. Tesis Posgrado. Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. Obtenido de: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13375>
- Arias. (2021). Diseño Y Metodología De La Investigación. Peru: Enfoques Consulting Eirl. Obtenido de: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%c3%b1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Ávila. (2012). Redes sociales y análisis de redes. Aplicaciones en el contexto comunitario y virtual. Colombia: Azul y Violeta Editores. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/511130.pdf>
- Bada. (2020). La invisibilidad y la identidad cultural en los estudiantes indígenas de la Amazonía. Horizonte de la Ciencia, 1-10. Obtenido de <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/590/833>
- Barros. (2020). calidad de atención en el Centro de Salud Familiar CESFAM Las Torres, Forestal, Viña del Mar. [Tesis de pregrado]. Universidad Viña del Mar, Chile, Chile. Obtenido de <https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1698/Determinaci%C3%B3n%20de%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20mediante%20encuesta%20de%20satisfacci%C3%B3n%20usuaría%20SERVPERF%20en%20Centro%20de%20Salud%20Familiar%20Las%20Torres%2C%20Vi%C3%B1a%20>
- Botias, et al. (2018). El Papel de las Redes Sociales en Educación. Eindhoven, 1-8. Obtenido de <http://www.adayapress.com/wp-content/uploads/2017/07/CTED33.pdf>
- Boyeras, et al. (2019). Redes sociales técnicas de marketing digital. Buenos Aires: Redusers. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=WqSkDwAAQBAJ&printsec=frontcover&d>

q=redes+sociales&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiL-
fTtmaH6AhXrBLkGHQCgBOA4ChDoAXoECAoQAg#v=onepage&q=redes%20so
ciales&f=false

Boyeras, et al. (2019). Redes sociales tecnicas de marketing social. Buenos Aires:
Redusers. Obtenido de
https://books.google.com.pe/books?id=WqSkDwAAQBAJ&printsec=frontcover&q=REDES+SOCIALES&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjs3IKupdv5AhUSO7kGHZR6B_U4ChDoAXoECAoQAg#v=onepage&q=REDES%20SOCIALES&f=false

Branch. (2021). Estadísticas de la situación digital de Perú en el 2020-2021. Obtenido de
<https://branch.com.co/marketing-digital/estadisticas-de-la-situacion-digital-de-peru-en-el-2020-2021/#:~:text=El%20total%20del%20n%C3%BAmero%20de,3%20millones%20de%20nuevos%20usuarios.>

Branch. (2021). Estadísticas de la situación digital de Perú en el 2020-2021. Obtenido de
<https://branch.com.co/marketing-digital/estadisticas-de-la-situacion-digital-de-peru-en-el-2020-2021/#:~:text=El%20total%20del%20n%C3%BAmero%20de,3%20millones%20de%20nuevos%20usuarios.>

Bravo, et al. (2020). Barreras de acceso para la continuidad de métodos anticonceptivos en adolescentes. Universidad Central del Ecuador, Quito. Obtenido de
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21748/1/T-UCE-0010-FIL-912.pdf>

Bustamente, et al. (2019). Fundamentos de la calidad de servicio el modelo SERVQUAL. Revista empresarial, 1-10. Obtenido de
https://www.researchgate.net/publication/340903187_Fundamentos_de_calidad_de_servicio_el_modelo_Servqual

Cáceres, et al. (2021). Construcción de la identidad en la adolescencia a través del uso de redes sociales. [Tesis posgrado]. Universidad Femenina del Sagrado Corazón, Lima. Obtenido de
<https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/753/C>

- ACERES%20LEMBCKE%2c%20ELENA%20BEATRIZ%20Y%20OTOYA%20PUCCIO%2c%20KARINA_%202021%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cachupud, M. (2018). La identidad cultural y su incidencia en la inclusión educativa en niños desexto año básica de la escuela particular "julio Jaramillo. Espirales, 69-87.
- Camisón, et al. (2006). Gestión de la calidad. Madrid: Pearson educación. Obtenido de <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>
- Capital Humano y Social Alternativo. (2023). ONG CHS Alternativo y Municipalidad Provincial del Cusco lanzan campaña "Bloquea la trata de personas". Obtenido de <https://chsalternativo.org/noticias/ong-chs-alternativo-y-municipalidad-provincial-del-cusco-lanzan-campana-bloquea-la-trata-de-personas/>
- Cardozo, M. (2020). Evidencia: conceptos y usos en la evaluación de políticas y programas públicos. Universidad Autónoma Metropolitana, México, 205-232. Obtenido de: <https://revistaiztapalapa.izt.uam.mx/index.php/izt/article/view/1589>
- Carhuancho, et al. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. Revista Venezolana De gerencia, 26(5). Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Maria-Guerrero-Bejarano/publication/353895061_Calidad_de_servicio_en_hospitales_de_nivel_III_de_la_ciudad_de_Lima_Peru/links/61cdf4beda5d105e550aa19e/Calidad-de-servicio-en-hospitales-de-nivel-III-de-la-ciudad-de-Lima-
- Ccencho. (2021). Calidad de atención y satisfacción del usuario de planificación familiar del centro de salud del distrito de Huando, Periodo 2021. [Tesis de posgrado]. Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73151/Ccencho_DK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ccolque, et al. (2018). Identidad cultural en estudiantes del tercer grado de educación secundaria en la Institución Educativa Emancipación Americana Distrito de Tinta.Cusco-2018. Tesis de posgrado. Universidad Nacional de San Agustín de

- Arequipa, Arequipa, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7361/EDSccesa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cepeda. (2018). Una aproximación al concepto de identidad cultural a partir de experiencias: el patrimonio y la educación. *TABANQUE*, 244-262. Obtenido de <https://revistas.uva.es/index.php/tabanque/article/view/2092/1732>
- Cerna. (2020). Relación de la satisfacción con la calidad de atención programa de planificación familiar, Centro de Salud de Nicrupampa, Huaraz, 2016. Tesis de posgrado. Universidad Nacional San Antúnez de Mayolo, Ancash, Perú. Obtenido de https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4857/T033_08688406_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chiavenato. (2020). *Gestión del talento humano*. México: Mc Graw Hill.
- Cimec. (2019). Muestreo probabilístico y no probabilístico. Obtenido de <https://www.cimec.es/muestreo-probabilistico-y-no-probabilistico/>
- Condemayta, et al. (2023, 17 de febrero). Cultural Identity Performances on Social Media: A Study of Bolivian Students. *Journal. Media*, 304-321. doi:<https://doi.org/10.3390/journalmedia4010021>
- De la Fuente. (2015). *Redes sociales para organizaciones: una guía básica*. Argentina: Libro-E. Obtenido de: http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/unlar/20171117044954/pdf_1512.pdf
- De la Hoz. (2014). Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín. *CES Salud Pública*, 5: 107-116. Obtenido de: https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3077
- Defensoría del Pueblo. (2021). *Supervisión a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID-19 (Primera edición ed.)*. Lima, Perú: Biblioteca Nacional del Perú

- N° 2021-05392. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/Informe-Derechos-Sexuales-y-Reproductivos.pdf>
- Delgado, et al. (2006). Conducta o comportamiento. Más allá de las disquisiciones terminológicas. Revista psicología científica, 1-11. Obtenido de: <https://www.psicologiacientifica.com/conducta-comportamiento-mas-alla-de-lo-terminologico/>
- Díaz y Schiappacasse. (2017). Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos. Chile: Icmr. Obtenido de <https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Anticoncepcion/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-01122017-1.pdf>
- Diprete, et al. (2014). Garantía de calidad de la atención en los países en desarrollo. Usa: Usaid. Obtenido de https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnach089.pdf
- Dwumah, et al. (2023). The impact of social media use on student engagement and acculturative stress among international students in China. PLOS ONE, 1-21. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284185>
- El Comercio. (2022). Más de la mitad de la población mundial usa redes sociales: usuarios se incrementan un 10% cada año. Obtenido de <https://elcomercio.pe/tecnologia/redes-sociales/mas-de-la-mitad-de-la-poblacion-mundial-usa-redes-sociales-usuarios-se-incrementan-un-10-cada-ano-facebook-tiktok-instagram-whatsapp-noticia/?ref=ecr>
- Fariño, et al. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Revista Espacios, 1-12. Obtenido de <http://ww.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Febres, et al. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum., 1-20. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397

- Franco. (2020). Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 1-10. Obtenido de [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20\(2020\)/54562510018/#ref35](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/19%20(2020)/54562510018/#ref35)
- Fuster, et al. (2020). Uso de redes sociales en el desarrollo de estrategias de lectura crítica hipertextual en estudiantes universitarios. *Propósitos y Representaciones*, 1-10. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n1/2310-4635-pyr-8-01-e432.pdf>
- Giraldo, F. (2012). ¿APS: de regreso al pasado? *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(1), 83-94. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30n1/v30n1a10.pdf>
- Gobierno de Chile. (2013). Subsecretaría de redes asistenciales/ División de atención primaria: Orientaciones para la planificación y programación en red, año 2013. Obtenido de <http://web.minsal.cl/portal/url/item/cd34d7da59bfbd48e0400101650154ea.pdf>
- Gómez, et al. (2017). El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud pública de México*, 59(3), 236-247. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59n3/0036-3634-spm-59-03-00236.pdf>
- Gonzáles. (2021). ¿Por qué es importante reconocer a los demás y a su trabajo? Obtenido de [lavitamina.christus.mx: https://lavitamina.christus.mx/por-que-es-importante-reconocer-a-los-demas-y-a-su-trabajo/](https://lavitamina.christus.mx/por-que-es-importante-reconocer-a-los-demas-y-a-su-trabajo/)
- González, H. (2021). Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. Obtenido de <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
- Gutiérrez. (2022). Factores relacionados al abandono del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Establecimiento de salud I-4 Catacaos 2021. Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo, Piura, Perú. Obtenido de

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88401/Guti%
rrez_CSK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88401/Guti%c3%a9rrez_CSK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Guzmán, Santos, D., Nogales, A., Flores, A., Chaves, A., Lora, P., Correia, J. (2019). Pensar las Redes Sociales. España: Egregius. Obtenido de [https://books.google.com.pe/books?id=uJuyDwAAQBAJ&pg=PA154&dq=REDES
+SOCIALES&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiioeLPpdv5AhWRAtQKHeG5BjQ4KB
DoAXoECAQQAg#v=onepage&q=REDES%20SOCIALES&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=uJuyDwAAQBAJ&pg=PA154&dq=REDES+SOCIALES&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiioeLPpdv5AhWRAtQKHeG5BjQ4KBDoAXoECAQQAg#v=onepage&q=REDES%20SOCIALES&f=false)

Harsel. (2020). ¿Qué son las palabras clave? Definición simple de palabra clave. Obtenido de es.semrush.com: <https://es.semrush.com/blog/que-son-las-palabras-clave/>

Harzheim, Casado, V., & Bonal, P. (2009). Eurosocial/ Europeaid. Obtenido de Documento Marco. La formación de profesionales de salud para la APS y Salud Familiar y Comunitaria en América Latina: [http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos_ formacion/acerc
a_de/HARZHEIM.CASADOVICENTE-Formacion_profesional_para_la_APS.pdf](http://www.msal.gov.ar/observatorio/images/stories/documentos_formacion/acerc_a_de/HARZHEIM.CASADOVICENTE-Formacion_profesional_para_la_APS.pdf)

Hernández, & Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. México: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.

Hernández, Yanez, F., & Adbón, C. (2017). Las redes sociales y adolescencias. Revista Universidad y Sociedad. Obtenido de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/574>

Hernández. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill Education.

Hoffman, et al. (2022). Anticonceptivos. Williams Ginecología (4 ed., p133-164).

Hoyos. (26 de diciembre de 2018). ¿Qué es la confianza? Obtenido de [lamenteesmaravillosa.com: https://lamenteesmaravillosa.com/que-es-la-confianza-social/](https://lamenteesmaravillosa.com/que-es-la-confianza-social/)

- INEI. (2022). El 72,5% de la población de 6 y más años de edad del país accedió a Internet en el primer trimestre de 2022. Lima. Obtenido de <https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-111-2022-inei.pdf>
- Jaimes, et al. (2021). Las redes sociales en la educación. Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, 22-25. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/7259>
- La República. (2020). Peruanos pasan al mes 25 horas en promedio conectados a internet, según Comscore. Obtenido de <https://www.larepublica.co/globoeconomia/peruanos-pasan-al-mes-25-horas-en-promedio-conectados-a-internet-segun-comscore-2965325#:~:text=%E2%80%9CLos%20usuarios%20digitales%20peruanos%20pasan,de%2025%20horas%20mensuales%20online.>
- Ley Nro. 28044. (2003). Ley General de Educación. Lima: Congreso de la República. Obtenido de http://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044.pdf
- Lingokids. (2018). Pintura para niños: una actividad divertida y educativa. Obtenido de [lingokids.com: https://lingokids.com/es/blog/posts/pintura-para-ninos](https://lingokids.com/es/blog/posts/pintura-para-ninos)
- Llamoga. (2021). Calidad de atención en planificación familiar por tele consulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72115/Llamoga_CS_J-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lully. (2017). Digital culture among youth. J Humanit Soc Sci, 61–72. Obtenido de https://www.degruyter.com/publication/journal_key/DCS/downloadAsset/DCS_Le_seprobe.pdf

- Manjarres, et al (2021). Instrumento de evaluación del uso de anticonceptivos: análisis de validez de contenido, criterio y confiabilidad. *Journal Health*, 138-154. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1254828/4992-20062-1-pb-1.pdf>
- Maqueda, Morales, A., & Caldevilla, D. (2019). TIKTOK COMO HERRAMIENTA INNOVADORA EN EL AULA. Congreso internacional de Innovacion. Obtenido de <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/18959?show=full>
- Marfull. (2019). El método hipotético-deductivo de Karl Popper. Obtenido de <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
- Márquez y Peña. (2022). *Calidad y seguridad en la atención del paciente*. México: Panamericana. Obtenido de: <https://www.medicapanamericana.com/mx/libro/Calidad-y-seguridad-en-la-atencion-del-paciente>
- Martín, S. (2010). Opción, registro y contexto. El concepto de significado en la lingüística sistémico–funcional. *Tópicos del Seminario*, 1-14. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/tods/n23/n23a7.pdf>
- Mejía, et al. (2019). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v35n4/1561-3038-mgi-35-04-e897.pdf>
- Melgar. (2021). *Uso del Facebook e identidad social de los alumnos del vii ciclo de la institución educativa “don José de san martín” Huaura - 2018*. Tesis Posgrado. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho. Obtenido de <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5288/MARIELLA%20MAYRA%20MELGAR%20MENDOZA.pdf?sequence=1>
- MINEDU. (2016). *Plan nacional de educacion intercultural bilingüe al 2021*. Lima: MINEDU. Obtenido de <http://www.minedu.gob.pe/campanias/pdf/eib-planes/rm-629-2016-minedu-plan-nacional-eib.pdf>

Ministerio de Salud [MINSA]. (2017). Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: Ministerio de Salud [MINSA]. Obtenido de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.

Ministerio de Salud del Perú. (2017). Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: Dirección General de Intervenciones Estrategias en Salud Pública. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Montero. (2021). Publicidad en redes sociales: Curso práctico. Aprende como anunciar tu marca. España: Ediciones de la U. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=QCU6EAAAQBAJ&printsec=frontcover&q=REDES+SOCIALES&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiV1_uSpdv5AhXCG7kGHRCHBK8Q6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=REDES%20SOCIALES&f=false

Montes. (2013). Entender, Comprender e Interpretar. Enseñanza e investigación en psicología, 191-201. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29228948013.pdf>

Monzón, et al. (2021). Uso de blogs en Instagram como herramienta de marketing digital en la promoción del patrimonio cultural y natural de la región Cusco, 2020. Tesis pregrado. Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco, Cusco. Obtenido de https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6490/253T20210457_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Municipalidad Provincial del Cusco. (2017). Municipalidad Provincial del Cusco fortalece la identidad cultural en las I.E. con el proyecto historia del Cusco. Obtenido de <https://cusco.gob.pe/oficina-de-relaciones-publicas/municipalidad-provincial-de-cusco-fortalece-la-identidad-cultural-en-las-i-e-con-el-proyecto-historia-del-cusco/>

Nurses Labs. (12 de enero de 2023). Teorías y teóricos de enfermería: la guía definitiva para enfermeras. Obtenido de <https://nurseslabs.com/nursing-theories/>

Ñaupas, et al. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U. Obtenido de

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

OPS [Organización Panamericana de la Salud]. (2007). Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas: Documento de posición de la Organización. Obtenido de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primaria_Salud_Americas-OPS.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2020). Planificación familiar. Madrid: Oms. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Serie de seminarios virtuales sobre las funciones esenciales de la salud pública. Madrid: OMS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%ABblica,-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2023, 1 de mayo). Educación en inocuidad de alimentos: Clasificación de la investigación. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10484:educacion-inocuidad-alimentos-clasificacion-de-investigacion&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Osnayo. (2021). Estrategia pedagógica para el fortalecimiento de la identidad cultural en los estudiantes de la asignatura de gestión de marca de una universidad privada de lima. (tesis de Maestría). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima. Obtenido de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/11647/1/2021_Osnayo%20Oliveros.pdf

Palacios, et al. (2022). Estudio comparativo de la identidad cultural en estudiantes de 5° grado de primaria de una Institución Educativa Técnica en Junín. Universidad

- Nacional De Huancavelica, Huancavelica. Obtenido de <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/936eb670-ecc7-45bc-9bfd-48aa84d36897/content>
- Parasuraman, et al. (1985), Conceptual Model of Service Quality and its implications for future research. New York: Journal of Marketing. The Free Press. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/1251430>
- Pardo, et al. (2020). Las redes sociales virtuales y el impacto en la identidad cultural en el distrito de Huánuco Cercado. Región Huanuco.2020. Tesis pregrado. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Peru. Obtenido de <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6125/TS0C00108P26.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paredes, C. (2020, 8 de junio). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de Zona Urbana Peruana. Revista.cep, 1-14. Obtenido de <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- Parker, et al. (2022). Using theories and frameworks to understand how to reduce low-value healthcare: a scoping review. Implementation Science volume, 1-13. Obtenido de <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-021-01177-1>
- Peiró, R. (2021, 8 de marzo). Comunicación no verbal. Obtenido de Economipedia.com: <https://economipedia.com/definiciones/comunicacion-no-verbal.html>
- Pérez, et al. (2020). Metodología de la investigación científica. Buenos Aires: Editorial Maipue.
- Pookulangara, et al. (2011). Cultural influence on consumers' usage of social networks and its' impact on online purchase intentions. Journal of Retailing and Consumer Services, 348-354. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0969698911000191>

- Portales, et al. (2019). Relación entre el uso de red social Facebook y la identidad cultural, en alumnos del nivel secundario de la I.E. N° 80067 César Armestar Valverde del distrito de Simbal, año 2019. Tesis pregrado. Universidad Nacional De Trujillo, Perú. Obtenido de <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13623/PORTALES%20PAREDES-VASQUEZ%20HUACO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Posada. (2018). Incidencia de las redes sociales sobre la identidad en adolescentes y jóvenes: una meta síntesis con enfoque de desarrollo humano. Tesis posgrado. Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/14373/PosadaMonsalveManuelAlejandro2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Probabilidad y Estadística. (2023). Muestreo no probabilístico. Obtenido de <https://www.probabilidadyestadistica.net/muestreo-no-probabilistico/>
- Pulgarín, et al. (2019). Principales exponentes y conceptos de la gerencia del servicio. Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, 1-11. Obtenido de <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/20095/PRINCIPALES%20EXPONENTES%20Y%20CONCEPTOS.pdf?sequence=1>
- Radwan. (2022). Effect of social media usage on the cultural identity of rural people: a case study of Bamha village, Egypt. Humanities and Social Sciences Communications, 1-14. Obtenido de <https://www.nature.com/articles/s41599-022-01268-4>
- Ramos. (2015). Instagram Como Herramienta De Comunicación Publicitaria: El Caso De Made With Lof. Obtenido de <https://idus.us.es/handle/11441/41561>
- Real academia española. (2020). Cuestionar. Obtenido de [Dle.rae.es: https://dle.rae.es/cuestionar](https://dle.rae.es/cuestionar)
- Redon, et al. (2020). Las redes sociales on-line: espacios de socialización y definición de identidad. Psicoperspectivas, 1-11. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/psicop/v19n1/0718-6924-psicop-19-01-86.pdf>

Requena. (2012). Análisis de redes sociales: orígenes, teorías y aplicaciones. Madrid: Cis. Obtenido de https://books.google.com.gt/books?id=WSb_h1HWmS0C&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false

Reyes. (2019). Gestión de recursos. España: Editorial e-learning. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=ZXbIDwAAQBAJ&pg=PA79&dq=modelo+servqual+de+calidad+de+servicio&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiUm-qv34X7AhUQOrkGHdcvAvEQ6AF6BAgNEA#v=onepage&q=modelo%20servqual%20de%20calidad%20de%20servicio&f=false>

Rissoan. (2019). Redes sociales. Barcelona: Ediciones Eni. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=yJwERuC9eOAC&printsec=frontcover&dq=redes+sociales&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiL-fttmaH6AhXrBLkGHQCgBOA4ChDoAXoEAcQAg#v=onepage&q=redes%20sociales&f=false>

Romero, et al. (2021). Metodología de la Investigación. Quito: Ed cumbre Editorial Corporativa. Obtenido de https://www.acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/articulo/download/22/29

Rubio. (2022). Las redes sociales y su influencia en la identidad del adolescente. Tesis pregrado. Universidad De Sevilla, España. Obtenido de https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/136496/PER_RUBIOCIVANTOS_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saeed, et al. (2021). Reproductive Rights Knowledge, Health Care Utilization, and Contraceptive Use in Pakistan: A Reproductive Rights Perspective. Open Access Journal of Contraception, 113-121. Obtenido de <https://www.tandfonline.com/action/showCitFormats?doi=10.2147%2FOAJC.S301551>

Sicilia, et al. (2021). Marketing en redes sociales. Madrid: Esic. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=TZoZEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq>

=REDES+SOCIALES&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=REDES%20SOCIALES&f=false

Simón. (2016). Gabinetes de comunicación universitarios y redes sociales: Estudio del uso. España: Editorial Universidad Almería. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=LuWpDAAAQBAJ&pg=PA190&dq=clasificacion+de+las+redes+sociales+redes+sociales+directas&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjR_5Ho2KP6AhWCA7kGHc5hCWUQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=clasificacion%20de%20las%20redes%20sociales%20redes%20sociale

Statista Research Department. (2022). Países europeos con más acceso a métodos de planificación familiar 2022. Statista Research Department.

Suárez, et al. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cubana Invest Bioméd, 153-169. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>

Tesén, et al. (2021). Fortalecimiento de la identidad cultural en la Educación Básica Regular. EDUCARE ET COMUNICARE, 47-58. Obtenido de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/view/600/1209?download=pdf>

Tito, et al. (2019). La red social Facebook y su relación con la construcción de la identidad en las estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas de Arequipa - 2019. Tesis pregrado. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9959/EDtichy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ureña, et al. (2011). Las redes sociales en internet. España: Ontsi. Obtenido de https://www.ontsi.es//sites/ontsi/files/redes_sociales-documento_0.pdf

Valencia, et al. (2020). Uso de las redes sociales y la identidad cultural en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Libertador Castilla-Provincia de Castilla, Arequipa-2020. Tesis pregrado. Universidad Nacional De

- San Agustín De Arequipa, Arequipa. Obtenido de <http://190.119.145.154/bitstream/handle/20.500.12773/12255/SEvamanI%26tamavr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valenzuela. (2018). Calidad del Servicio de Planificación Familiar y Satisfacción del usuario externo, Puesto de Salud Cerro Prieto - Salas Guadalupe, Junio 2018. [Tesis Posgrado]. Universidad Cesar Vallejo, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29987>
- Valera. (2019). Percepción de la calidad del atención y otorgamiento de los métodos anticonceptivos del programa GAPS en el Centro de Salud Las Bajadas. Tesis de posgrado. Universidad Veracruzana, Veracruz, México. Obtenido de <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49659/ValeraLimonA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valero, et al. (2018). Planificación familiar: información general y seguimiento de anticonceptivos orales. España: Guía de Actuación Clínica en A. P. Obtenido de <https://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap029planfam.pdf>
- Valls, et al. (2017). La calidad del servicio: Vía segura para alcanzar la competitividad. Ecuador: Mar abierto. Obtenido de https://issuu.com/marabiertoileam/docs/la_calidad_del_servicio_wtest/33
- Vásquez, et al. (2014). Herramientas digitales en la educación: recubriendo el pasado. México: UNID.
- Venegas. (2019). Prevalencia de la continuidad del uso de anticonceptivos modernos en centros de salud de primer nivel de la Red 2 Noroeste de La Paz, 2016. Tesis de posgrado. Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25278/TM-1972.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Westreicher. (2020). ¿qué es estímulo? Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/estimulo.html>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema General: ¿En qué medida la calidad de atención influye en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?	Objetivo General: Determinar la influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023	Hipótesis General: La calidad de servicio influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023	Calidad De Atención	Confianza Capacidad de respuesta Seguridad	Orientación Horario Orden de llegada Historia de clínica Lenguaje Apropiado Tiempo de espera Privacidad Información Dudas Confidencialidad	Tipo de investigación: Aplicada Nivel de investigación: Explicativa Diseño de investigación: No experimental Técnicas e Instrumentos de recolección de datos Encuesta Cuestionario Técnicas de procesamiento y análisis de datos Análisis descriptivo Análisis inferencial
Problemas específicos: ¿En qué medida la fiabilidad en la atención influye en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?, ¿En qué medida la capacidad de respuesta en la atención influye en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?	Objetivos específicos: Determinar la influencia de la fiabilidad en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. Determinar la influencia de la capacidad de respuesta en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.	Hipótesis Específicas La fiabilidad en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. La capacidad de respuesta en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.	Empatía Elementos tangibles	Amabilidad Interés Comprensión Explicación Preocupación Señalización Salas Equipamiento Servicio urinario		
			Continuidad de los métodos anticonceptivos	Continua con el método anticonceptivo	Continuidad con interrupción Continuidad sin interrupción	

<p>¿En qué medida la seguridad en la atención influye en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?,</p> <p>¿En qué medida la empatía en la atención influye en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?,</p> <p>¿En qué medida los elementos tangibles en la atención influyen en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023?</p>	<p>Determinar la influencia de la seguridad en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.</p> <p>Determinar la influencia de la empatía en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.</p> <p>Determinar la influencia de los elementos tangibles en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.</p>	<p>La seguridad en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.</p> <p>La empatía en la atención influye significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.</p> <p>Los elementos tangibles en la atención influyen significativamente en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.</p>				
---	--	---	--	--	--	--

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Calidad De Atención	La calidad de atención para según Márquez y Peña (2022) se refiere a la atención centrada en las comunidades, familias y personas, garantizando óptimos niveles de acceso equitativo, oportunidad, eficiencia, efectividad y seguridad.	Estas dimensiones contienen elementos convergentes y sus descriptores son los siguientes: confianza, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles (Bustamente, et al, 2019).	Confiabilidad	Orientación
				Horario
				Orden de llegada
				Historia de clínica
			Responsabilidad	Lenguaje apropiado
				Tiempo de espera
			Seguridad	Privacidad
				Información
				Dudas
				Confidencialidad
			Empatía	Amabilidad
				Interés
				Comprensión
				Explicación
				Preocupación
			Tangibles	Señalización
Salas				
Equipamiento				
Servicio higiénico				
Continuidad de los métodos anticonceptivos	Según Hoffman, et al (2020), define la continuidad de los métodos	Según el MINSA (2017), define como el uso continuo y sin interrupciones de un	Continúa con el método anticonceptivo	Continuidad sin interrupción
				Continuidad con interrupción

	anticonceptivos como la capacidad de las personas para utilizar el método de forma regular, sin interrupciones o lapsos en el uso durante un periodo de tiempo determinado.	método anticonceptivo durante el periodo deseado de protección contra el embarazo.		
--	---	--	--	--

Anexo 3. Matriz de instrumento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Calidad De Atención	Confianza	Orientación	Recibió orientación adecuada para llegar al consultorio	5= Muy frecuentemente 4= Frecuentemente 3= Ocasionalmente 2= Raramente 1= Nunca
		Horario	Recibió atención en el consultorio en el horario programado	
		Orden De Llegada	Respetó el orden de llegada para recibir la atención en el consultorio	
		Historia De Clínica	Su historia clínica estuvo fácilmente disponible para recibir la atención por consultorio	
	Capacidad de respuesta	Lenguaje Apropiado	El personal de salud empleó un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendiera todo lo que deseaba	
		Tiempo De Espera	El tiempo de espera para la atención fue adecuado	
	Seguridad	Privacidad	Se respetó su privacidad durante su atención	
		Información	El profesional de salud le brindó información clara acerca de su diagnostico	
		Dudas	El profesional de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su consulta	
		Confidencialidad	La conversación en la consulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial	
			El profesional de salud que le atendió le inspiró seguridad	
	Empatía	Amabilidad	El profesional de salud le trató con amabilidad, respeto y paciencia	
		Interés	El profesional de salud que le atendió mostró interés en la consulta	
		Comprensión	El profesional de salud utilizó un lenguaje comprensible	
		Explicación	Comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos	
		Preocupación	El profesional encargado de darle consulta se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención	
	Elementos tangibles	Señalización	Hubo buena señalización para llegar a los consultorios	
		Salas	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos	
		Equipamiento	El consultorio contaba con el equipamiento necesario para la atención	
		Servicio higiénico	Los Servicio higiénico del centro de salud están buen estado	

Anexo 4. Instrumento

CUESTIONARIO

Influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.

Consentimiento informado

El propósito de cuestionario es recolectar informaciones beneficiosas para la investigación. A continuación, unos puntos importantes que debes saber antes de llenar la encuesta:

1. Duración de encuesta: Se le solicita participar en una encuesta que le tomará de 15 a 20 minutos de su tiempo.
2. Participación: Su participación en la investigación es completamente voluntaria, por lo que el presente estudio no implicará el recibimiento de algún pago, beneficio económico o material. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Asimismo, participar en esta encuesta no le generará ningún perjuicio académico. Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.
3. Confidencialidad: La información que brinde será tratada de manera confidencial y anónima. En ningún caso sus respuestas serán presentadas acompañadas de algún dato que lo identifique.
4. Tratamiento de datos: Su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de los demás encuestados, la cual servirá para la elaboración de artículos y presentaciones académicas. Además, esta será conservada por cinco años, contados desde la publicación de los resultados, en la computadora personal del investigador responsable, a la cual podrá también acceder su grupo de investigación.
5. Procedimientos del estudio Usted tendrá que completar una encuesta de Influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2022

¡Gracias!

Según la situación actual que presenta la empresa, marque con una "x" la alternativa que considere la adecuada:

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____ años

2. Grado de instrucción

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

3. Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada
- e) Viuda

4. Religión

- a) Católica
- b) Evangelista
- c) Otra
- d) Agnóstica o atea

II. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

6. ¿Continuará con el método anticonceptivo?

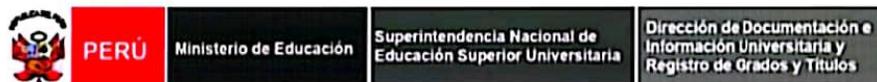
- a) Continua interrupción
- b) Continua sin interrupción

III. CALIDAD DE ATENCIÓN

Escala de valoración	1	2	3	4	5
	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente

ÍTEMS		1	2	3	4	5
V: Calidad De Atención						
N°	CONFIANZA					
1	Recibió orientación adecuada para llegar al consultorio					
2	Recibió atención en el consultorio en el horario programado					
3	Respetó el orden de llegada para recibir la atención en el consultorio					
4	Su historia clínica estuvo fácilmente disponible para recibir la atención por consultorio					
5	La atención en planificación familiar estuvo disponible y de fácil acceso					
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
6	La atención en administración o en caja fue rápida					
7	El tiempo de espera para la atención fue adecuado					
8	La atención para tomarse el examen fue rápida					
9	La atención en farmacia fue rápida					
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4	5
10	Se respetó su privacidad durante su atención					
11	El profesional de salud le brindó información clara acerca de su diagnóstico					
12	El profesional de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su consulta					
13	La conversación en la consulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial					
14	El profesional de salud que le atendió le inspiró seguridad					
N°	EMPATÍA	1	2	3	4	5
15	El profesional de salud le trató con amabilidad, respeto y paciencia					
16	El profesional de salud que le atendió mostró interés en la consulta					
17	El profesional de salud utilizó un lenguaje comprensible					
18	Comprendió la explicación que le brindó el profesional de salud: insumos, dosis y efectos adversos					
19	El profesional encargado de darle consulta se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención					
N°	ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
20	Hubo buena señalización para llegar a los consultorios					
21	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos					
22	El consultorio contaba con el equipamiento necesario para la atención					
23	Los SSHH del centro de salud están buen estado					
24	La atención contó con personal calificado para informar y orientar a los pacientes					

Anexo 5: Validación de instrumento



CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **CHAVEZ RODRIGUEZ**
 Nombres **JNA GEORGINA**
 Tipo de Documento de Identidad **DNI**
 Numero de Documento de Identidad **29479556**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**
 Rector **JUAN BENITES NORIEGA**
 Secretario General **RICHARD CONDORI CRUZ**
 Director **FELIX CRISTOBAL OCHATOMA PARAVICINO**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**
 Denominación **DOCTOR EN SALUD PÚBLICA**
 Fecha de Expedición **04/06/21**
 Resolución/Acta **0148-2021-UANCV-CU-R**
 Diploma **0015964**
 Fecha Matricula **19/09/2014**
 Fecha Egreso **31/07/2017**

Fecha de emisión de la constancia:
 14 de Mayo de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001288534

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
 Unidad de Registro de Grados y Títulos
 Superintendencia Nacional de Educación
 Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
 Superintendencia Nacional de Educación
 Superior Universitaria
 Motivo: Servidor de
 Agente automatizado.
 Fecha: 14.05/2023 19:49:01-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde Internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(Srta.): JINA GEORGINA CHAVEZ RODRIGUEZ

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de de maestría en gestión de los servicios de la Universidad César Vallejo, en la sede lima norte, promoción 2023, aula 10, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El titulo nombre del proyecto de investigación es: Influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

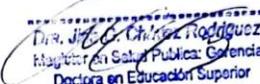


Alfredo R. Quintana Yauris
OBSTETRA
COP. 38612

Obsta. Alfredo Robinson Quintana Yauris

DNI:48333783

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Jina Georgina Chávez Rodríguez
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Obstetra asistencial y docencia universitaria.
Institución donde labora:	Hospital Antonio lorena del cusco.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-
DNI:	29479546
Firma del experto:	 Dra. Jina G. Chávez Rodríguez Magíster en Salud Pública, Cuzco Doctora en Educación Superior

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Calidad de atención.
Autor (a):	Alfredo Robinson Quintana Yauris
Objetivo:	Determinar la influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4 en Cusco en el año 2023.
Administración:	Mujeres en edad fértil (MEF)
Año:	2023
Ambito de aplicación:	Servicio de planificación familiar.
Dimensiones:	5 dimensiones
Confiabilidad:	El coeficiente alfa de Cronbach, donde un valor superior a 0.8 indicaba un instrumento fiable.
Escala:	Escala de Likert.
Niveles o rango:	Alta (88-120) Media (56-87) Baja (24-55).
Cantidad de ítems:	24 ITEMS.
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario calidad de atención elaborado por El modelo SERVQUAL en el año 2018 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Calidad de Atención.

Definición de la variable:

Para Márquez y Peña (2022) Se refiere a la atención centrada en las comunidades, familias y personas, garantizando óptimos niveles de acceso equitativo, oportunidad, eficiencia, efectividad y seguridad.

Dimensión 1: Confiabilidad

Definición de la dimensión:

Capacidad de cumplir de manera precisa y segura con el servicio prometido. Bustamante et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Orientación	1,	4	4	4	-
Horario	2,	4	4	4	-
Orden de llegada	3,	4	4	4	-
Historia de clínica	4,	4	4	4	-

Dimensión 2: Responsabilidad

Definición de la dimensión:

Disposición para brindar asistencia a los clientes y promover el servicio de manera oportuna Bustamante et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lenguaje apropiado	1,	4	4	4	-
Tiempo de espera	2,	4	4	4	-

Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión:

Amabilidad y conocimiento de los empleados, junto con su habilidad para generar confianza y buena fe Bustamante, et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Privacidad	1.	4	4	4	-
Información	2.	4	4	4	-
Dudas	3.	4	4	4	-
Confidencialidad	4.	4	4	4	-

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión:

Brindar a los clientes una atención cuidadosa e individualizada. Dentro del campo de la atención sanitaria, la empatía implica comprender y satisfacer los deseos y necesidades del niño, brindando una atención personalizada, amable y atenta, sin discriminación alguna. Bustamante, et al, (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	1.	4	4	4	-
Interés	2.	4	4	4	-
Comprensión	3.	4	4	4	-
Explicación	4.	4	4	4	-
Preocupación	5.	4	4	4	-

Dimensión 5: Tangibles

Definición de la dimensión:

Tangibles: Aspecto de las instalaciones físicas, equipamiento, personal y material escrito Bustamante, et al, (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización	1.	4	4	4	-
Salas	2.	4	4	4	-
Equipamiento	3.	4	4	4	-
Servicio higiénico	4.	4	4	4	-

.....
 Dra. Jina G. Chávez J. J. J. J. J.
 Magister en Salud Pública Gerencia
 Doctora en Educación Superior



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **VELAZCO CORNEJO**
 Nombres **WILIAN JOSE**
 Tipo de Documento de Identidad **DNI**
 Numero de Documento de Identidad **23984568**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSITAT POMPEU FABRA**
 País de Procedencia **ESPAÑA**

INFORMACIÓN DE LA RESOLUCIÓN

Título profesional y/o Grado Académico **TÍTULO DE MÁSTER EN GOBIERNO Y GERENCIA EN SALUD**
 Resolución N° **RESOLUCIÓN DE RECONOCIMIENTO N° 2982-2017-SUNEDU-02-15-02**
 Fecha de Resolución **13/07/2017**

Fecha de emisión de la constancia:
14 de Mayo de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001288533

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
 Unidad de Registro de Grados y Títulos
 Superintendencia Nacional de Educación
 Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
 Superintendencia Nacional de Educación
 Superior Universitaria
 Motivo: Servidor de
 Agente automatizado.
 Fecha: 14/05/2023 19:46:44-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(Srta.): William José Velazco Cornejo.

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de de maestría en gestión de los servicios de la Universidad César Vallejo, en la sede lima norte, promoción 2023, aula 10, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023. y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

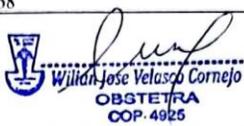
Atentamente



Obsta. Alfredo Robinson Quintana Yauris

DNI:48333783

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	William José Velazco Cornejo
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Obstetra asistencial y administrativa
Institución donde labora:	Hospital Antonio lorena del cusco.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-
DNI:	23984568
Firma del experto:	 William José Velazco Cornejo OBSTETRA COP-4925

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Calidad de atención.
Autor (a):	Alfredo Robinson Quintana Yauris
Objetivo:	Determinar la influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4 en Cusco en el año 2023.
Administración:	Mujeres en edad fértil (MEF)
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Servicio de planificación familiar.
Dimensiones:	5 dimensiones
Confiabilidad:	El coeficiente alfa de Cronbach, donde un valor superior a 0.8 indicaba un instrumento fiable.
Escala:	Escala de Likert.
Niveles o rango:	Alta (88-120) Media (56-87) Baja (24-55).
Cantidad de ítems:	24 ITEMS.
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario calidad de atención elaborado por El modelo SERVQUAL en el año 2018 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Calidad de Atención.

Definición de la variable:

Para Márquez y Peña (2022) Se refiere a la atención centrada en las comunidades, familias y personas, garantizando óptimos niveles de acceso equitativo, oportunidad, eficiencia, efectividad y seguridad.

Dimensión 1: Confiabilidad

Definición de la dimensión:

Capacidad de cumplir de manera precisa y segura con el servicio prometido. Bustamante et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Orientación	1.	4	4	4	-
Horario	2.	4	4	4	-
Orden de llegada	3.	4	4	4	-
Historia de clínica	4.	4	4	4	-

Dimensión 2: Responsabilidad

Definición de la dimensión:

Disposición para brindar asistencia a los clientes y promover el servicio de manera oportuna

Bustamante et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lenguaje apropiado	1.	4	4	4	-
Tiempo de espera	2.	4	4	4	-

Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión:

Amabilidad y conocimiento de los empleados, junto con su habilidad para generar confianza y buena fe Bustamante, et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Privacidad	1.	4	4	4	-
Información	2.	4	4	4	-
Dudas	3.	4	4	4	-
Confidencialidad	4.	4	4	4	-

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión:

Brindar a los clientes una atención cuidadosa e individualizada. Dentro del campo de la atención sanitaria, la empatía implica comprender y satisfacer los deseos y necesidades del niño, brindando una atención personalizada, amable y atenta, sin discriminación alguna. Bustamante, et al, (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	1.	4	4	4	-
Interés	2.	4	4	4	-
Comprensión	3.	4	4	4	-
Explicación	4.	4	4	4	-
Preocupación	5.	4	4	4	-

Dimensión 5: Tangibles

Definición de la dimensión:

Tangibles: Aspecto de las instalaciones físicas, equipamiento, personal y material escrito Bustamante, et al, (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización	1.	4	4	4	-
Salas	2.	4	4	4	-
Equipamiento	3.	4	4	4	-
Servicio higiénico	4.	4	4	4	-


 Wiktoria Jose Velasco Cornejo
 OBSTETRA
 COP. 4825

24/7/23, 17:28

ANEXOS



PERU

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación y
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
LAIME MOLINA, LILIAN CELESTINA DNI 23960037	TITULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTETRICAS Fecha de diploma: 26/05/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 30/09/2014 Fecha egreso: 30/12/2015	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
LAIME MOLINA, LILIAN CELESTINA DNI 23960037	BACHILLER EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 18/02/89 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU
LAIME MOLINA, LILIAN CELESTINA DNI 23960037	MAGISTER EN SALUD PUBLICA MENCION EN GERENCIA EN SALUD Fecha de diploma: 27/10/05 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
LAIME MOLINA, LILIAN CELESTINA DNI 23960037	DOCTOR EN CIENCIAS: SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 17/12/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU
LAIME MOLINA, LILIAN CELESTINA DNI 23960037	OBSTETRIZ Fecha de diploma: 21/09/1989 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ PERU

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(Srta.): LILIANA LAIME MOLINA

Presente

Asunto: Validación de Instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de de maestría en gestión de los servicios de la Universidad César Vallejo, en la sede lima norte, promoción 2023, aula 10, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4, Cusco 2023.y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Alfredo R. Quintana Yauris
OBSTETRA
COP. 38612

Obsta. Alfredo Robinson Quintana Yauris

DNI:48333783

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	LILIANA LAIME MOLINA
Grado profesional:	Maestría () Doctor <input checked="" type="checkbox"/>
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa <input checked="" type="checkbox"/> Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Obstetra asistencial y Administrativo.
Institución donde labora:	Hospital Antonio lorena del cusco.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-
DNI:	23960037
Firma del experto:	 <small>GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO HOSPITAL ANTONIO LAIME MOLINA Dra. Obsteta Liliana Laime Molina JEFE DE UNIDAD DE OBSTETRAS COP. AT. SER. 2017-E-011 RENOMA 187 RENODO 017</small>

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Calidad de atención.
Autor (a):	Alfredo Robinson Quintana Yauris
Objetivo:	Determinar la influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud I-4 en Cusco en el año 2023.
Administración:	Mujeres en edad fértil (MEF)
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Servicio de planificación familiar.
Dimensiones:	5 dimensiones
Confiabilidad:	El coeficiente alfa de Cronbach, donde un valor superior a 0.8 indicaba un instrumento fiable.
Escala:	Escala de Likert.
Niveles o rango:	Alta (88-120) Media (56-87) Baja (24-55).
Cantidad de ítems:	24 ITEMS.
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario calidad de atención elaborado por El modelo SERVQUAL en el año 2018 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra totalmente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Calidad de Atención.

Definición de la variable:

Para Márquez y Peña (2022) Se refiere a la atención centrada en las comunidades, familias y personas, garantizando óptimos niveles de acceso equitativo, oportunidad, eficiencia, efectividad y seguridad.

Dimensión 1: Confiabilidad

Definición de la dimensión:

Capacidad de cumplir de manera precisa y segura con el servicio prometido. Bustamante et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Orientación	1.	4	4	4	-
Horario	2.	4	4	4	-
Orden de llegada	3.	4	4	4	-
Historia de clínica	4.	4	4	4	-

Dimensión 2: Responsabilidad

Definición de la dimensión:

Disposición para brindar asistencia a los clientes y promover el servicio de manera oportuna

Bustamante et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Lenguaje apropiado	1.	4	4	4	-
Tiempo de espera	2.	4	4	4	-

Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión:

Amabilidad y conocimiento de los empleados, junto con su habilidad para generar confianza y buena fe Bustamante, et al (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Privacidad	1.	H	H	H	-
Información	2.	H	H	H	-
Dudas	3.	H	H	H	-
Confidencialidad	4.	H	H	H	-

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión:

Brindar a los clientes una atención cuidadosa e individualizada. Dentro del campo de la atención sanitaria, la empatía implica comprender y satisfacer los deseos y necesidades del niño, brindando una atención personalizada, amable y atenta, sin discriminación alguna. Bustamante, et al, (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	1.	H	H	H	-
Interés	2.	H	H	H	-
Comprensión	3.	H	H	H	-
Explicación	4.	H	H	H	-
Preocupación	5.	H	H	H	-

Dimensión 5: Tangibles

Definición de la dimensión:

Tangibles: Aspecto de las instalaciones físicas, equipamiento, personal y material escrito Bustamante, et al, (2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Señalización	1.	H	H	H	-
Salas	2.	H	H	H	-
Equipamiento	3.	H	H	H	-
Servicio higiénico	4.	H	H	H	-

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD / CUSCO
HOSPITAL ANTONIO LOPEÑA
Dra. *[Firma]*
JEFE DE UNIDAD DE OBSTETRAS
COP 3123 RUP 2477 E 011
RENOVA 187 RENOCO 017

Anexo 6: Características generales y continuidad de métodos anticonceptivos

Distribución según las características sociodemográficas y continuidad de uso de los métodos anticonceptivo

	Continuidad de métodos anticonceptivos						Total	
	Sin interrupciones		Con interrupciones		No		n	%
Edad	n	%	n	%	n	%	n	%
18-25 años	19	22.6%	9	10.7%	28	33.3%	19	22.6%
26-35 años	24	28.6%	10	11.9%	34	40.5%	24	28.6%
Mayor de 36 años	15	17.9%	7	8.3%	22	26.2%	15	17.9%
Grado de instrucción								
Sin estudios	10	11.9%	5	6.0%	15	17.9%	10	11.9%
Primaria	15	17.9%	8	9.5%	23	27.4%	15	17.9%
Secundaria	18	21.4%	9	10.7%	27	32.1%	18	21.4%
Superior	15	17.9%	4	4.8%	19	22.6%	15	17.9%
Estado Civil								
Soltera	24	28.6%	13	15.5%	37	44.0%	24	28.6%
Casada	19	22.6%	6	7.1%	25	29.8%	19	22.6%
Conviviente	15	17.9%	7	8.3%	22	26.2%	15	17.9%
Divorciada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Viuda	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Religión								
Católica	50	59.5%	20	23.8%	70	83.0%	50	59.5%
Evangélica	8	9.5%	6	7.1%	14	17.0%	8	9.5%
Otra	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Agnóstica o atea	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	58	69.0%	26	31.0%	84	100.0%	58	69.0%

Fuente: Elaboración propia



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Influencia de la calidad de atención en la continuidad de los métodos anticonceptivos en un centro de salud i-4, Cusco 2023", cuyo autor es QUINTANA YAURIS ALFREDO ROBINSON, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

LIMA, 23 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA DNI: 10435237 ORCID: 0000-0002-5361-6541	Firmado electrónicamente por: MCABRERACR10 el 04-08-2023 09:10:16

Código documento Trilce: TRI - 0613062