

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN SALUD MATERNO INFANTIL**



“EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES SOBRE LA ATENCIÓN EN ANTICONCEPCIÓN DE LAS USUARIAS DE LA CLÍNICA EN SALUD MATERNO INFANTIL DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA, OCTUBRE DE 2021 A FEBRERO DE 2022.”

PRESENTADO POR:

ANDREA MARGARITA PÉREZ BARRERA
EMERSON JOSUÉ SÁNCHEZ SOTO

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIADOS EN SALUD MATERNO INFANTIL

DOCENTE ASESORA:

LICENCIADA CYNTHIA FIDELINA VÁSQUEZ ROSALES.

CIUDAD UNIVERSITARIA “DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA”, EL SALVADOR, JULIO, 2022.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

Msc. Roger Armando Arias Alvarado.

VICERRECTOR ACADÉMICO

PhD. Raúl Ernesto Azcúnaga López.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Ing. Agr. Msc. Juan Rosa Quintanilla Quintanilla.

SECRETARIO GENERAL

Ing. Francisco Antonio Alarcón Sandoval.

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DECANA

Msc. Josefina Sibrián.

VICEDECANO

Dr. Saúl Díaz Peña.

SECRETARIA

Licda. Aura Marina Miranda de Arce.

DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Msc. José Eduardo Zepeda Avelino.

DIRECTORA DE CARRERA SALUD MATERNO INFANTIL

Msc. Rocío Elena Linares de Trujillo.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	I
INTRODUCCIÓN	III
CAPITULO I. SITUACION PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2.ENUNCIADO DEL PROBLEMA	3
1.3.JUSTIFICACIÓN	3
1.4.OBJETIVOS	5
1.4.1. General:	5
1.4.2. Específicos:	5
CAPITULO II. MARCO REFERENCIAL.	
2.1.MARCO HISTÓRICO	6
2.1.1. Antecedentes de la atención en los servicios de anticoncepción	6
2.1.2. Atención en anticoncepción	6
2.1.3. Atención en anticoncepción en El Salvador	7
2.1.4. Carrera en Salud Materno Infantil	8
2.1.5. Atención en anticoncepción En Clínica Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia	9
2.2.MARCO TEÓRICO	10
2.2.1. Calidad inmersa en los servicios de salud	10
2.2.2. Calidad en la atención de anticoncepción	11
2.2.3. Dimensiones de la calidad	12
2.2.4. Expectativas	12
2.2.5. Expectativas entorno a la atención en anticoncepción	12

2.2.6. Percepciones	13
2.2.7. Percepciones entorno a la atención en anticoncepción	13
2.2.8. Satisfacción en la atención de anticoncepción	13
2.2.9. Expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción en los establecimientos de salud	14
2.2.10. Servicios de anticoncepción en El Salvador	15
2.2.11. Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción ..	15
2.3.MARCO LEGAL	16
2.3.1. Constitución de la República.....	16
2.3.2. Código de salud	17
2.3.3. Política de Salud Sexual y Productiva	18
2.3.4. Política nacional de las mujeres	19
2.3.5. Derechos de usuarias y usuarios en el continuo de la atención	19
2.4.CONCEPTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.4.1. Anticoncepción.....	20
2.4.2. Atención	20
2.4.3. Atención de la salud	20
2.4.4. Calidad	21
2.4.5. Calidad en salud	21
2.4.6. Calidad de atención	22
2.4.7. Expectativas	22
2.4.8. Método anticonceptivo	22
2.4.9. Modelo SERVQUAL	22
2.4.10. Planificación familiar	22
2.4.11. Percepción	23

2.4.12. Salud Sexual y Reproductiva	23
2.4.13. Usuaría	23
CAPITULO III. VARIABLE DE LA INVESTIGACIÓN.	
VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	24
CAPITULO IV. DISEÑO METOLOGICO.	
4.1. TIPO DE ESTUDIO	25
4.2.UNIVERSO Y POBLACIÓN	26
4.3.MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	26
4.4.PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	28
4.5.PLAN DE PROCESAMIENTO Y TABULACIÓN DE DATOS	29
4.6.PLAN DE ANÁLISIS	29
4.7.PLAN DE SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS	29
CAPITULO V. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.	
5.1.ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	30
5.2.DISCUSIÓN DE RESULTADOS	45
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	52
FUENTES DE INFORMACIÓN	54
ANEXO	
ANEXO 1: CUESTIONARIO DEL MODELO SERVQUAL ADAPTADO	57
ANEXO 2: CUESTIONARIO DE MAPA DE EXPERIENCIA	60
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	62

ANEXO 4: AVAL PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN EN CLÍNICA SALUD MATERNO INFANTIL DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA	64
--	-----------

RESUMEN

La presente investigación responde al estudio realizado a las usuarias de Clínica Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia y tuvo como objetivo evaluar las expectativas y percepciones sobre atención en anticoncepción. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, se recopiló información a través de los instrumentos: SERVQUAL y mapa de experiencia del cliente, además se tomaron en cuenta las características sociodemográficas en una muestra de veinticinco usuarias que recibieron una atención por parte de una profesional en salud materno infantil, la participación fue voluntaria, haciendo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia.

El procesamiento de datos se realizó a través de herramientas estadísticas para organizar, resumir y describir los datos en forma gráfica mediante tablas, diagramas circulares y de columna, además se realizó el análisis estadístico descriptivo en base a los resultados obtenidos. En cuanto los resultados en general, el grupo de participantes estuvo conformado en su mayoría por mujeres con edades entre dieciocho a treinta y cinco años, en el instrumento SERVQUAL, la dimensión con mayor brecha entre percepciones y expectativas mostraron un alto grado de satisfacción en la atención en anticoncepción recibida, además la dimensión con mayor brecha fue respuesta rápida, y la de menor brecha fue elementos tangibles. En el mapa de experiencia de la atención se presentaron los promedios de las evaluaciones del proceso de atención la cual fue positiva siendo las mejores evaluadas las relacionadas a la atención directa por las/os profesionales Salud Materno Infantil.

En cuanto a las conclusiones generales los resultados indicaron que las variables de los sujetos de estudio mostraron una evaluación satisfactoria de la calidad de atención en anticoncepción brindada en la clínica lo cual es interesante considerar en próximos estudios.

Palabras claves: Atención en salud, anticoncepción, expectativas de atención sanitaria, percepciones de atención sanitaria, satisfacción en anticoncepción, Salud Materno Infantil.

INTRODUCCIÓN

La calidad asistencial o de atención en salud consiste según la OMS como el “grado en que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de que se logren los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento” es decir la aplicación de la ciencia de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos.

En este sentido la satisfacción está íntimamente relacionada con calidad ya que es el resultado de la percepción íntima que experimenta un sujeto respecto de un servicio que alcanza y supera sus expectativas, en consecuencia, la satisfacción es un juicio acerca de los rasgos que caracterizan un servicio o atención por medio del cual se obtiene una percepción de saciedad, la cual genera en la persona un sentimiento de bienestar asociado a un momento placentero.

Por lo tanto, el conocer el grado de calidad en la atención en los servicios de salud entre ellos de anticoncepción permite caracterizar y valorar la aceptación y el apego al método anticonceptivo de parte de las usuarias, además, es fundamental dado que determina la continuidad de dicho método.

La anticoncepción es uno de los servicios de salud sexual y reproductiva con mayor demanda en los centros de salud, como es el caso de la Clínica Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia en las instalaciones la Universidad de El Salvador, la cual oferta este tipo de atención a la población en general por ello la importancia de esta investigación sobre aspectos relacionados a las expectativas y percepciones de las usuarias en anticoncepción por medio de la satisfacción en la calidad de atención brindada.

Por ello en el capítulo I se planteó la situación problemática, que abordó la atención en anticoncepción como una de las principales necesidades en salud sexual y reproductiva de la población en edad reproductiva a nivel mundial y de El Salvador, evidenciando los avances y obstáculos durante estos años como país. Además, la importancia de valorar la calidad de los

servicios de salud y con ello la búsqueda de soluciones y estrategias que permitan mejorar el sistema de salud.

Posteriormente la justificación se planteó la importancia de analizar de manera integrada los aspectos relacionados sobre la calidad en los servicios de salud, como la satisfacción que corresponde a una de las esferas de la calidad, la que si bien toma en consideración cómo es la atención recibida por las usuarias también valora sus expectativas y a su vez, otras dimensiones, para la búsqueda de atención oportuna y sistemática. El objetivo general del estudio fue evaluar las expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, octubre de 2021 a febrero de 2022.

El Capítulo II abordó los diferentes marcos de la investigación retomados de distintas fuentes tales como: páginas web, publicaciones científicas, lineamientos, artículos, revistas y estudios realizados dentro y fuera del país, que brindan información sobre la temática; seguidamente se elaboró el Capítulo III, la operacionalización de variables con el fin de especificar las variables a investigar. En el Capítulo IV se describió el diseño metodológico, bajo un enfoque descriptivo y de tipo transversal, en el cual la técnica de recolección de información fue la encuesta haciendo uso de dos instrumentos en primer lugar; el cuestionario SERVQUAL adaptado y en segundo lugar, el mapa de experiencia, así mismo, se presentan los aspectos éticos de la investigación, además, del procesamiento y análisis de la información mediante los promedios de las variables de calidad, finalmente, calculando las brechas existentes de cada dimensión obteniendo así el grado de satisfacción de las usuarias

Por último, se describen las conclusiones que sustentan de forma sintética y clara, dando así respuesta a cada uno de los objetivos planteados en la investigación y las recomendaciones que surgieron a través de los resultados obtenidos. Finalmente, se presentan las fuentes de información utilizadas en la investigación, así mismo, se anexan los instrumentos de recolección de datos y el consentimiento informado.

**CAPÍTULO I. SITUACIÓN
PROBLEMÁTICA DE LA
INVESTIGACIÓN.**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La Salud Sexual y Reproductiva (SSR) está definida según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “como el estado completo de bienestar físico, mental y social de la población, en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción, incluyendo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria” sin miedo a un embarazo no planificado conteniendo el enfoque de género y derechos humanos. (1)

Bajo esta definición, la atención en anticoncepción es uno de los principales servicios de la SSR que utilizan las mujeres a nivel mundial, varios estudios a nivel global demostraron que el cien por ciento de las mujeres en edad reproductiva, sin importar su estado civil, conocía por lo menos un Método Anticonceptivo, en adelante (MAC), lo que indica que todas ellas están conscientes que la fecundidad puede regularse y por ende beneficiar a su salud.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) sus datos en 2019, 217 millones de mujeres de los países en desarrollo quieren evitar o retrasar un embarazo siendo así la atención en anticoncepción una herramienta que permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en aquellas mujeres con factores de riesgo que expongan sus vidas, lo cual disminuye la mortalidad materna.

Además, en un estudio realizado por UNFPA en 2014 sobre los servicios de salud denominado “Estándares de Calidad: Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en Latinoamérica y El Caribe”, evidenció una baja calidad de atención integral en salud a adolescentes, baja cobertura de atención preventiva, el insuficiente acceso a los servicios de salud, la falta de involucramiento de la familia en el cuidado de la salud, lo que expone la necesidad de poseer estándares de control de calidad en las atenciones que se brindan en el sistema de salud (2).

Por lo tanto, las expectativas y percepciones de las usuarias en los servicios de anticoncepción se ven influenciadas por la calidad de la atención brindada por los/as profesionales en salud, determinando el grado de satisfacción, incidiendo en la continuidad y apego del uso del MAC.

En El Salvador en cuanto a la atención en anticoncepción existen diferentes factores que limitan el acceso y asistencia de las mujeres, jugando un papel determinante en la continuidad y la prevalencia de la atención, de igual forma con el grado de satisfacción al momento de la atención en anticoncepción, por lo tanto, el satisfacer las expectativas de las/os usuarias/os de los servicios de salud que incluye la anticoncepción constituye un proceso complejo y este se puede alcanzar si el personal que brinda los servicios también se encuentra satisfecho, por ende, hace más complejas las acciones encaminadas para lograr un funcionamiento que cumpla todas las condiciones necesarias para el logro de la excelencia en la calidad de la atención dado que “Un cliente satisfecho vuelve a comprar, gasta más por compra, difunde buena información en forma oral, y se vuelve leal con una marca determinada”. En vista de ello, esto también puede ser incluido en los servicios de salud (2).

Por lo anterior en los servicios y atención en anticoncepción la satisfacción de la usuaria se traduce en la continuidad de esta atención, el apego y la prevalencia del método puesto que según la Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL) del 2014, un 11.1% de las mujeres no utilizan ningún MAC debido a que no satisfacen esa necesidad ya sea por comportamientos y preferencias en relación al uso de anticonceptivos, la fertilidad y fecundidad.

Dentro del campus de la Universidad de El Salvador, la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia oferta la atención y servicios en anticoncepción, siendo una institución que posee el componente docente-asistencial que permite a la carrera en Salud Materno Infantil brindar atenciones directas a la población, además de la formación de sus estudiantes y la ganancia de habilidades en atenciones en salud sexual y reproductiva. Como una institución de atención primaria de salud puede presentar los problemas ya mencionados en cuanto a la atención en anticoncepción u otros específicos del establecimiento. En cuanto a la atención que brinda es importante la evaluación desde la perspectiva del usuario/a y así mismo interpretar la satisfacción, como medida de calidad sobre la atención recibida.

De este modo, cuando la calidad de un servicio de anticoncepción se vincula a la satisfacción de la atención de parte de la usuaria, esto toma mayor relevancia, pues no solo incluye lograr el agrado de la usuaria, sino mejorar su calidad de vida, a través de un MAC, siendo de esta manera que se puede lograr satisfacer sus necesidades en anticoncepción.

Es por ello que la atención en los servicios de salud se debe otorgar con calidad, calidez y sin errores, puesto que la mayoría de las usuarias poseen mayor información sobre sus derechos lo cual puede volverlas exigentes; lo cual incide en las expectativas y percepciones sobre la atención como lo es: una atención adecuada, oportuna, con competencia profesional, seguridad y respeto a la ética de la práctica médica, así como una buena comunicación, instalaciones confortables y un trato digno entre otros aspectos que puedan satisfacer así sus necesidades.

Los sistemas de salud en El Salvador enfrentan desafíos comunes, caracterizados por problemas de acceso inequitativo, pobre eficiencia técnica, baja cobertura de los servicios, baja calidad de la prestación, problemas de seguridad de los/as usuarios/as, pobre capacidad de gestión y ausencia de mecanismos de evaluación del desempeño. A esto se suma las percepciones de las usuarias de que los servicios son de pobre calidad y, en algunos casos, no pertinentes a sus necesidades y costumbres, y la marcada insatisfacción de la opinión pública, cumpliendo o no las expectativas planteadas de como la usuaria debió ser asistida en cada atención.

1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

Al precisar el objeto de estudio de la investigación y de acuerdo con lo anteriormente presentado, se creyó necesario, formularse la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, octubre de 2021 a febrero de 2022?

1.3. JUSTIFICACIÓN.

La garantía de una atención de salud con calidad radica en la satisfacción de las necesidades que este caso fue dirigido en anticoncepción, ya que actualmente se define como la capacidad de un servicio o producto de adaptarse a lo que la usuaria espera, maximizando los beneficios de estas y rentabilización los recursos con los que se cuenta (3).

Por lo anterior, radica la importancia sobre la atención de anticoncepción con calidad y calidez, se consideró el desempeño esperado por parte del profesional en salud, en otras palabras, las expectativas que las usuarias esperan superar en dicha atención y también las percepciones identificando oportunidades de mejoramiento pudiendo establecer estándares de desempeño para la mayoría de los aspectos de la calidad, como competencia técnica, eficiencia, seguridad y cobertura; incidiendo grandemente en continuidad o discontinuidad de algún MAC.

Con base en lo anterior, esta investigación ofreció un diagnóstico sobre el funcionamiento de la clínica así como de la atención que se brindó por el profesional Salud Materno Infantil para la creación de nuevas estrategias en cuanto a la atención, así mismo, benefició a las usuarias con un centro de salud que brinde una atención con calidad y calidez respondiendo a las necesidades en anticoncepción, del mismo modo, a los y las estudiantes de los diferentes niveles de la carrera que realizan sus prácticas clínicas en este centro potenciando así, las bases de una atención diferenciada de otros profesionales.

El aporte social de la investigación fue el beneficio a las usuarias con datos sobre aspectos en función del tiempo, atención recibida, método anticonceptivo y del establecimiento sobre los cuales tengan algún grado de insatisfacción sobre la calidad de la atención. El valor teórico de la investigación es servir como base teórica para futuras investigaciones que permitan avanzar y profundizar aún más sobre las necesidades relacionadas a la satisfacción a través de las expectativas y percepciones de las usuarias en la atención en anticoncepción.

La investigación fue viable ya que se contó con estudios previos de carácter internacional sobre expectativas y percepciones de los/as usuarios/as de los servicios de salud en general, además el área de estudio y su población estuvo al alcance de los investigadores. Finalmente, la investigación fue factible porque se contó con los recursos humanos, financieros, así como los materiales necesarios para su ejecución.

1.4. OBJETIVOS.

1.4.1. General:

- Evaluar las expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, octubre de 2021 a febrero de 2022.

1.4.2. Específicos:

- Indagar las expectativas de las usuarias en relación a la atención y servicios en anticoncepción.
- Describir las percepciones de las usuarias sobre la atención y servicio recibido.
- Interpretar la satisfacción de las usuarias mediante las brechas existentes entre las expectativas y la percepción de la atención y servicio recibido.

CAPÍTULO II. MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO HISTÓRICO.

2.1.1 Antecedentes de la atención en los servicios de anticoncepción.

La preocupación de los programas de salud en los años 50 y 60, se centró en frenar la explosión demográfica y en disminuir las elevadas tasas de morbimortalidad materno-infantil en los países en desarrollo. La mortalidad materna se debe a complicaciones del embarazo, parto y aborto provocado y por esto, se promovió especialmente la atención profesional del embarazo, el parto y la creación de programas de planificación familiar (4).

Las metas en planificación familiar eran generalmente cuantitativas, debido a la presión por controlar el crecimiento demográfico. En los últimos años, muchos autores han señalado la importancia de que las y los usuarios reciban también servicios de buena calidad, interesando además que reciban una atención de salud técnicamente correcta, un trato adecuado y que se tomen en cuenta cada una de sus necesidades.

Teniendo en cuenta estudios realizados en la década de los años noventa demostraron la relación que existe entre la elección de método como elemento crucial en la calidad de atención y prevalencia de los mismos. Además, se determinó que la tasa de discontinuidad en el primer año varía dependiendo de quién eligió el método, pues la tercera parte de las usuarias que seleccionó de forma personal prolongó el uso, mientras que otra tercera parte discontinuó el anticonceptivo que fue elegido por el proveedor. Además, demostró que la calidad de atención aumenta la tasa de continuidad de métodos modernos en más de la mitad.

2.1.2. Atención en anticoncepción.

En épocas de antaño, la anticoncepción fue considerada como un método de control de natalidad, los cuales utilizaban diferentes remedios caseros que fueron sometidos a cambios con el paso del tiempo. Iniciando con el Papiro de Petri, de 1850 A.C, siendo este el primer escrito médico conocido, en el cual figuraban ya las recetas anticonceptivas. Los diferentes métodos aplicados por las personas de antaño son aplicados en pleno siglo XXI como, por ejemplo, el coitus interruptus.

“En 1870 aparece el primer preservativo de caucho, de calidad aún mediocre y poco práctico” Con el paso del tiempo y con los avances de la ciencia y técnica, dispuesto al desarrollo social humano, surgiendo métodos altamente sofisticados y favorables, además de reportar gran comodidad para el uso. En 1929 y 1934, se identificaron los estrógenos y la progesterona, dando origen a la píldora anticonceptiva (5).

Con el paso del tiempo y la llegada de nuevos descubrimientos tecnológicos ha sido posible la adaptación a los diferentes MAC, con ello la atención recibida por las personas también ha ido evolucionando dado que en los últimos años se ha realizado especial énfasis en la atención humanizada con calidad por parte de los prestadores de salud.

Según Cabello “La introducción del concepto de calidad en las prestaciones de salud es una preocupación en diferentes países desde hace muchos años”, por ende, garantizar prestaciones propicias en salud es una problemática que lleva años sin resolver, sin embargo, la OPS/OMS desde la década de los años ochenta, dobló esfuerzos orientados para mejorar la calidad de los servicios de atención en salud (6).

Los nuevos programas en anticoncepción buscan aplicar las normas de calidad, conocimientos y tecnologías vigentes, con oportunidad, amabilidad, trato personalizado, comunicación permanente, un ambiente confortable que permita mejorar el nivel de salud y la satisfacción del usuario/a y del trabajador que contribuyan a mejorar la calidad de vida.

Cada vez es más frecuente encontrar descontento o inclusive desconfianza de las usuarias hacia los prestadores de salud debido a las circunstancias actuales en donde se visualiza una inadecuada relación entre el prestador-usuaria por una amplia variedad de factores que incluye una comunicación verbal y no verbal.

2.1.3. Atención en anticoncepción en El Salvador.

En El Salvador bajo el enfoque familiar y comunitario, la Reforma de Salud en relación a la SSR integró el acceso universal a los servicios de salud, buscando favorecer a la salud

reproductiva por medio de servicios de anticoncepción, permitiendo decidir libremente a hombres y mujeres con bases confiables sobre la conveniencia de utilizar métodos anticonceptivos modernos (7).

Contextualizando con la situación actual se está lejos de alcanzar este objetivo, dado que a nivel mundial y de país no se está alcanzando a que las mujeres se empoderen a tomar decisiones sobre su fecundidad mucho menos se educa a la población sobre métodos anticonceptivos, pudiendo evitar muchos embarazos adolescentes, paternidades y maternidades forzadas incluso abortos clandestinos, debido a que como país, no se le permite a la mujer realizar ningún procedimiento que interrumpa el proceso de gestación.

Es un derecho individual la elección libre e informada acerca de la anticoncepción teniendo como herramienta la consejería en donde la usuaria recibe por medio de un prestador de salud, el cual debe orientar de forma oportuna y pertinente para resolver una necesidad en este caso de anticoncepción a través de dialogo interpersonal en donde busca canalizar puntos claves para la toma de decisiones que responden a las necesidades de acuerdo a la usuaria como: la actividad sexual, fecundidad, riesgo reproductivo entre otros.

2.1.4. Carrera Salud Materno Infantil.

En el año 1972, surgió la idea de la diversificación de la enseñanza en la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, de aquí resultó la Escuela de Tecnología Médica, de donde se originaron las carreras llamadas "Tecnología en Higiene Materna" y "Tecnología en Higiene Infantil", entre otras. Estas dos carreras se fusionaron en una sola por los cambios curriculares posteriores y ahora se encuentran conformadas por una sola carrera de cinco años llamada "Licenciatura en Salud Materno Infantil", esta brinda profesionales que ofrecen atención a la mujer desde la etapa reproductiva, durante el embarazo, el parto, el puerperio y la edad adulta al niño desde recién nacido, durante la primera y segunda infancia, y durante la adolescencia. Los conocimientos adquiridos le permiten conocer y manejar las normalidades y detectar el riesgo para referirlo al especialista en el área (8).

Además, dentro de cada módulo de la carrera se desarrollan los diferentes componentes como lo son administrativo, educativo y asistencial, siendo estos últimos los cuales brindan las bases para ofrecer atenciones desde una perspectiva en salud sexual y reproductiva con enfoque de género y derechos humanos.

Asimismo, en cada uno de los módulos que están enfocados directamente a la salud de la mujer se fomenta que los y las estudiantes en formación puedan brindar una atención diferenciada con calidad y calidez a las y los usuarias/os.

2.1.5. Atención en anticoncepción en Clínica Salud Materno Infantil de Centro Regional de Salud Valencia.

El Centro Regional de Salud Valencia que nació gracias a la cooperación con instituciones internacionales, fue inaugurado en el año 2010 con la visión de poder crear una institución basada en tres líneas estratégicas: línea asistencial con servicios de salud a la población, aspecto académico como lugar de prácticas para carreras de la salud y, por último, la investigación.

Es así como también se da origen a la Clínica Salud Materno Infantil espacio que permite brindar a la población atenciones en salud sexual y reproductiva. Además, forma parte del proceso académico ya que permite realizar prácticas profesionales a estudiantes de la carrera desde un contexto individual y/o colectivo.

Para la directora de la carrera en Salud Materno Infantil, Msc. Rocío Linares, *“la clínica representa oportunidades tanto para los estudiantes en proceso de formación como para la población que hace uso de los servicios; mediante el proceso docente-asistencia, se garantiza que la atención sea con calidad y calidez, con base científica y veraz”* (8).

La atención brindada por el recurso profesional en Salud Materno Infantil a las diferentes poblaciones claves como lo es la mujer durante la etapa reproductiva buscando satisfacer las diferentes necesidades en salud, realizando programas preventivos los cuales son ejecutados por los estudiantes de los módulos, supervisados por la docente encargada, llevando a cabo las siguientes actividades: llenado de una historia clínica completa, exploración física, toma de citología cérvico-uterino, educación y consejería sobre temas de salud sexual y reproductiva,

atención en anticoncepción. Con el fin de incidir gradualmente en una mejor vivencia de salud sexual y reproductiva con enfoque de género de la población tanto estudiantil como público general.

2.2 MARCO TEÓRICO.

2.2.1 Calidad inmersa en los servicios de salud.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria en asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (11).

En lo referente al sector salud, se han difundido varias definiciones sobre calidad en los servicios, entre las más relevantes se tienen dos. La primera: "Es el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se saben son seguras, que la sociedad en cuestión puede costear y que tiene la capacidad de producir un impacto, sobre la mortalidad, la morbilidad, la incapacidad y la desnutrición". La segunda: la más conocida, la de Donabedian define que: "Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes" (12).

La calidad de la atención en salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios/as acerca de los servicios recibidos, de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada acerca de sus derechos. El interés en la calidad de la atención de los profesionales de la salud tiene su origen no solo en el malestar expresado por los propios usuarios de los servicios institucionales de salud, sino también en el deseo de disminuir las desigualdades más graves del sistema de salud, que no se

manifiestan exclusivamente en la cobertura, sino además en la calidad de los servicios que reciben los diferentes grupos sociales.

La calidad de la atención en salud que proporcionan las instituciones de este sector influye en la utilización y continuidad de los servicios, en la capacidad para comprender y aceptar el tratamiento, así como en la asistencia a las citas requeridas para el restablecimiento o control de la salud. Por otro lado, la satisfacción es un componente destacado de la calidad de la atención médica que influye directamente en la utilización de los servicios y el grado de cumplimiento terapéutico.

2.2.2 Calidad en la atención de anticoncepción.

La calidad en la atención de anticoncepción significa ofrecer los mayores beneficios de salud con la menor cantidad de riesgos, a la mayor cantidad de personas, dado los recursos disponibles, que sean seguros y eficaces.

Es por ello que la calidad de atención en anticoncepción es un concepto dinámico que ha ido cambiando siguiendo los objetivos principales de los programas y servicios, como resultado se entiende que la calidad de atención es la manera como los servicios o sistemas de salud tratan a las personas incluyendo la satisfacción que en el/la usuaria se genera. A causa de esto, el concepto de control de natalidad fue evolucionando a lo que ahora se conoce como salud sexual y reproductiva (12).

Existen seis elementos fundamentales de calidad de atención en anticoncepción planteados por Bruce.J (10) los cuales son:

- A. Elección libre de métodos.
- B. Información para los usuarios.
- C. Competencia técnica de los proveedores.
- D. Relaciones interpersonales usuario/proveedores.
- E. Continuidad y seguimiento.
- F. Oferta de otros tipos de atenciones.

2.2.3. Dimensiones de la calidad.

Para medir la calidad de un servicio puede llevarse a cabo a través del modelo Servqual el cual agrupa cinco dimensiones para ello, que son:(15)

- A. **Fiabilidad:** Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.
- B. **Sensibilidad:** Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.
- C. **Seguridad:** Es el conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza.
- D. **Empatía:** Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.
- E. **Elementos tangibles:** Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.

2.2.4 Expectativas.

Las expectativas pueden definirse como la esperanza de realizar o conseguir algo, pudiendo esto brindar la posibilidad razonable de que algo suceda. En ese sentido, se puede comprender como el servicio o atención que las personas esperan obtener, en otras palabras, es una fusión de lo que puede ser y lo que tiene que ser (16).

2.2.5 Expectativas en torno a la atención en anticoncepción.

Las expectativas de los servicios en anticoncepción se forman por muchos factores en las usuarias y usuarios, desde la necesidad de usar un método para evitar un embarazo, espaciar el periodo intergenésico, hasta alcanzar o concretar su proyecto de vida. Las experiencias previas en los diferentes establecimientos de salud o la atención recibida por diferentes profesionales de la salud, pueden generar un estado psicológico en las usuarias en el momento de acudir a recibir

este tipo de atenciones. En términos generales, lo que las usuarias esperan es tan diverso lo cual puede llegar a influir en alguna medida en la continuidad en el uso del método anticonceptivo.

2.2.6 Percepciones.

La percepción puede ser definida a través de una de las principales disciplinas que se ha encargado del estudio esta es la psicología y en términos generales, la ha definido “como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización”(15).

2.2.7 Percepción en torno a la atención en anticoncepción.

Las usuarias de los servicios de anticoncepción crean una idea del personal que les brinda la atención lo cual genera grandes expectativas al momento de recibir dicha atención siendo así que una vez termina la consulta, la usuaria procesa e interpreta y le otorga un significado a lo que recibió de parte del profesional en salud. Por consiguiente, esto genera un juicio de lo obtenido, dependiendo de lo que fue brindado por el personal, y si esto llenó las expectativas o hubo satisfacción de estas de parte de la usuaria puede tener como resultado una percepción de la atención positiva o negativa.

2.2.8 Satisfacción en la atención de anticoncepción.

El concepto de satisfacción del usuario se basa en la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio (18). Según la literatura consultada importa destacar, desde una perspectiva multidimensional, los siguientes factores que influyen en la satisfacción:

- Factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza, etc.), sociales (estado civil, grupo social, nivel de estudios, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social, etc.), económicos (nivel de ingresos y gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-

riesgo-enfermedad, etc.) y experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio).

- Factores familiares/sociales: experiencias de amigos con el servicio, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad.
- Factores del servicio de salud: de accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolución del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad).

2.2.9 Expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción en los establecimientos de salud.

El ser humano no es único, posee diferentes características psicológicas y vive en diferentes condiciones sociales, culturales y económicas. Las expectativas que cada persona tiene son también diferentes, lo que afecta su juicio sobre lo que deben ser los servicios de salud y la forma en que quiere recibir o prestar atención.

De esta manera, cuando se posee una experiencia previa dentro de un servicio de salud la forma en que las/os usuarias/os hacen uso de estos puede cambiar, dado que la percepción que se tiene ahora podría ser positiva o negativa y esta podría verse afectada dependiendo de: la cantidad de establecimientos de los que haga uso, el personal que le atendió, la infraestructura de cada lugar e inclusive la variedad de métodos anticonceptivos ofrecidos dentro del establecimiento.

Para realizar el ideal en cuanto a servicios en anticoncepción centrados en las/os usuarias/os, se debe considerar que son las/os proveedores los que hacen posible la calidad de atención y deben tener la capacidad, las actitudes adecuadas y disponer de los recursos necesarios para ello.

2.2.10 Servicios de anticoncepción en El Salvador.

Los servicios de anticoncepción ofertan y utilizan métodos temporales o permanentes cuyo objetivo es impedir la fecundación, y por consiguiente el embarazo, con el objeto de evitar o espaciar el número de hijos, de manera voluntaria, libre y razonada. Existen numerosos métodos para evitar un embarazo, la administración de métodos modernos temporales como el parche, anillo, píldora e inyectable, los dispositivos intrauterinos y métodos tradicionales y la administración de métodos definitivos como la esterilización femenina y masculina.

En la actualidad, existe una percepción bastante generalizada de una mala calidad de los servicios de salud pública en El Salvador; reflejándose en el autoestudio cualitativo del MINSAL en el año 2005, el cual enfatiza en los problemas en la salud; proceso-resultado: agilidad en los procesos administrativos, cómo sacar una cita, el expediente clínico, resultado de exámenes, atención de usuarios/as, evaluación y tratamiento recibido, efectividad del tratamiento y accesibilidad. En los últimos años, se han realizado diferentes esfuerzos desde los estados orientados a reorganizar los sistemas de salud en la mayoría de países latinoamericanos, con el propósito de brindar servicios de salud de calidad a la población (19).

2.2.11. Lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción.

Dentro del sistema de atención que brinda a los/as usuarios/as del programa que establecen los lineamientos técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción se contemplan una serie de aspectos claves para la ejecución y mantenimiento; de forma lógica y sistemática, durante los momentos que se brinda un método anticonceptivo.

Durante una inscripción: se establece como la primera atención para la adopción de un método anticonceptivo en la cual se debe registrar según la elección del método anticonceptivo por parte de la usuaria; sea temporal o permanente y debe ser resultado de la consejería, según disponibilidad del método en el servicio de salud aplicando los criterios de elegibilidad médica de OMS.

Otro momento es durante los controles subsecuentes los cuales son todas las atenciones que se brindan posteriores a la consulta de inscripción. Y estas se deben clasificar como: normal, por morbilidad o por falla del método. Además, si se atiende por primera vez en el año en curso, se debe tabular, además, en el rubro Usuaría Activa del año.

Hay diferentes clasificaciones para las usuarias que utilizan el servicio de anticoncepción en donde la inscripción corresponde a la primera vez que el establecimiento de salud brinda a la usuaria una consulta y realizan así mismo un expediente clínico con todos sus datos personales además se entrega una tarjeta que la identifica como parte de este programa para que próximamente se le abastezca con el método de elección en la inscripción además de brindar siempre la consulta pertinente sobre posibles efectos secundarios así como de complicaciones en el uso de alguno de los Métodos Anticonceptivos (MAC) y es así donde la usuaria ya es activa y acude a las entregas y abastecimiento de estos mismos.

2.3 MARCO LEGAL.

En El Salvador, con respecto a la salud y la atención brindada dentro de este rubro, existen diferentes elementos dentro del ámbito legal que funcionan para garantizar el cumplimiento de los derechos de la población relacionado a la anticoncepción bajo eso se ampara:

2.3.1 Constitución de la República.

Art. 1. El Salvador reconoce a la persona humana como el origen o el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la conservación de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Así mismo reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción. En consecuencia, es obligación del estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

Art. 2. Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. Se establece la indemnización, conforme a la ley, por daños de carácter moral.

Art. 65. Describe que la salud de los/as habitantes de la República constituye un bien público. El estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El estado determinará la política nacional de salud controlará y supervisará su aplicación.

Art. 68. Un Consejo Superior de Salud Pública velará por la salud del pueblo. Estará formado por igual número de representantes de los gremios médicos, odontológico, químico farmacéutico, médico veterinario, laboratorio clínico, psicología, enfermería y otros niveles de licenciatura que el Consejo Superior de Salud Pública haya calificado para tener su respectiva Junta (20).

2.3.2 Código de Salud.

Art. 1. El presente código tiene por objeto desarrollar los principios constitucionales relacionados con la salud pública y asistencia social de los habitantes de la República y las normas para la organización, funcionamiento y facultades del consejo superior de salud pública y asistencia social y demás organismos del Estado, servicios de salud privados y las relaciones de estas entre sí en el ejercicio de las profesiones relativas a la salud del pueblo.

Art. 33.- Son obligaciones de los profesionales, técnicos, auxiliares, higienistas y asistentes, relacionados con la salud, las siguientes:

- a) Atender en la mejor forma a toda persona que solicitare sus servicios profesionales, ateniéndose siempre a su condición humana, sin distingos de nacionalidad, religión, raza, credo político ni clase social;
- b) Cumplir con las reglas de la ética profesional adoptadas por la Junta respectiva;
- c) Cumplir con las disposiciones del presente Código y los Reglamentos respectivos;

Art. 37. El secreto profesional es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de la familia y la respetabilidad del profesional exigen el secreto por lo cual deben mantener confidencialmente cuanto vean, oigan o descubran en el ejercicio de su profesión.

Art. 38. El Secreto profesional se recibe bajo dos formas:

- a) El secreto explícito formal, textualmente confiado por el paciente al profesional; y,
- b) El secreto implícito que resulta de las relaciones del paciente con el profesional.

El secreto profesional es inviolable; salvo el caso de que, mantenerlo, vulnere las leyes vigentes o se tenga que revelar en un peritaje o para notificar enfermedades infecto contagiosas ante las autoridades de salud.

Art. 42. El ministerio por medio de la Dirección General de Salud como Organismo Técnico, será el encargado de ejecutar las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes, así como las complementarias pertinentes en todo el territorio de la República, a través de sus dependencias regionales y locales de acuerdo a las disposiciones de este código y reglamentos sobre la materia (21).

2.3.3 Política de Salud Sexual y Reproductiva.

Objetivo Especifico 1: Promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la salud sexual y reproductiva y sus determinantes en el ciclo de vida.

Estrategia 1.1 Información, educación, comunicación de acuerdo al ciclo de vida en derechos sexuales y reproductivos y salud sexual y reproductiva.

Estrategia 1.2 Fortalecimiento del mecanismo establecido por el MINSAL en la denuncia a la violación de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Objetivo Especifico 2: Fortalecer la atención integral e integrada en SSR, dentro de la red de servicios del sector salud.

Estrategia 2.1 Gestión y fortalecimiento de la institucionalidad para la atención integral e integrada en SSR.

Estrategia 2.2 Fortalecimiento del Sistema de Información para la SSR

Estrategia 2.3 Promover la gestión del conocimiento en SSR.

Objetivo Especifico 3: Desarrollar acciones integrales e integradas en salud sexual y reproductiva con grupos históricamente excluidos Estrategia Focalización de acciones para grupos históricamente excluidos (22).

2.3.4 Política Nacional de las Mujeres.

Eje temático 4: Salud integral

Objetivos específicos y medidas:

OE 4.1 Garantizar la prestación de servicios de salud integral para las mujeres a lo largo de su ciclo vital, con calidad y calidez.

4.1.1 Fortalecer los programas de educación en salud, prevención y atención en las redes integrales de salud, con criterios y metodologías de género.

4.1.2 Fortalecer la descentralización y el acercamiento de los servicios integrales de salud durante el ciclo de vida de las mujeres, realizando esfuerzos especiales por hacer accesibles estos servicios a las mujeres con discapacidad.

OE 4.2 Prevención del embarazo entre adolescentes en las áreas rurales y urbanas.

4.2.2 Promover la creación y el fortalecimiento de un programa nacional de atención integral en servicios de salud sexual y salud reproductiva específicos para mujeres y hombres adolescentes y jóvenes, orientados a la SSR y la prevención del embarazo y prácticas sexuales de riesgo (23).

2.3.5 Derechos de usuarias y usuarios en el continuo de la atención.

Estos se derivan de los derechos reproductivos de la declaración del Cairo incorporando los derechos que se refieren a la calidad de atención en anticoncepción y son los siguientes:

- a) A la información: Recibir la información completa sobre la anticoncepción.
- b) Acceso: a servicios de calidad en anticoncepción.
- c) A seleccionar: Decidir de manera libre e informada, si desea embarazo o no, escoger el método anticonceptivo y cuando usarlo.
- d) A la seguridad: Esto implica derecho a una anticoncepción eficaz y segura.
- e) A la privacidad: Discutir sus necesidades y preocupaciones sin ser escuchado ni observado por otras personas, en un ambiente que le brinde confianza.

- f) A la confidencialidad: Debe asegurarse a la persona usuaria que cualquier información que se le proporcione o los detalles de los servicios que recibe no serán comunicados a terceros sin su consentimiento.
- g) A la dignidad: Ser tratadas con calidez y humanización.
- h) A la continuidad: Recibir servicios e insumos anticonceptivos durante el tiempo que ella o él lo solicite; es decir, no deben ser discontinuados a menos que sea su propia decisión.
- i) A opinar: expresar sus opiniones e inquietudes sobre los servicios de anticoncepción que recibe.

2.4. CONCEPTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

2.4.1 Anticoncepción.

Es el uso de técnicas por parte de un individuo o pareja para controlar su fertilidad en un momento determinado y como una opción personal para prevenir un embarazo no deseado.

Por consiguiente, permite a las personas tener el control sobre el número de hijos que desean, así como determinar el intervalo entre uno y otro. Además de brindar a la mujer capacidad para decidir si quiere embarazarse o no, permitiendo disminuir el riesgo de una gestación en aquellas que poseen factores que puedan tener una repercusión directa en su salud y bienestar.

2.4.2 Atención.

La atención es la capacidad de concentración espontánea o voluntaria de la conciencia en un objeto externo o interno, que la mente percibe porque motiva o interesa.

Además, es concebida como la capacidad para filtrar las distracciones y concentrarse en la información verdaderamente relevante. Una definición más específica y amplia, por tanto, es la capacidad de aplicar voluntariamente el entendimiento a un objetivo, tenerlo en cuenta o en consideración.

2.4.3 Atención de la salud.

Conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo,

la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan, en primer lugar, conservar la salud de las personas. En segundo lugar, evitar el deterioro de la salud de la población tanto cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles. En tercer lugar, recuperar la salud de quienes han enfermado para que logren sanar. En cuarto lugar, detectar tan precozmente como fuera posible y evitar el agravamiento, en especial de aquellas enfermedades para las cuales aún no se ha identificado una cura. En quinto lugar, aliviar el dolor y minimizar el sufrimiento de los enfermos graves que no pueden ser curados.

2.4.4 Calidad.

La raíz del término calidad es de origen griego *Kalós*, venía a significar conjuntamente bueno y bello y de ambos modos fue trasladado al latín como *Qualitas*, la cual los diccionarios la definen como el conjunto de cualidades que contribuyen en la manera de ser de una persona o cosa.

En la actualidad, se refiere a la capacidad, características y/o propiedades que posee un objeto, producto o servicio para satisfacer necesidades implícitas o explícitas según un parámetro, un cumplimiento de requisitos de calidad y/aptitudes. Cabe mencionar que este es un concepto subjetivo pues, cada individuo tiene su propia apreciación o juicio en particular acerca de cada producto o servicio en particular.

2.4.5 Calidad en salud.

Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Igualmente es referida como la provisión de servicios accesibles y equitativos, un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

2.4.6 Calidad de atención.

Es ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera. Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos.

2.4.7 Expectativa.

La palabra derivada del latín *exspectātum*, que se traduce como “mirado” o “visto” a la esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito. Aunque, es importante recalcar que la expectativa tiene una base, por lo que es un supuesto racional que no responde a la fe. Por lo que estas pueden ser de tipos: adaptativas; cuando el agente se basa en datos históricos, aprendiendo de sus errores, o racionales; que supone que los individuos usan toda la información disponible para formular sus proyecciones, tanto de la variable a estimar como de otras relacionadas, e incluso consideran noticias o anuncios del fenómeno.

2.4.8 Método anticonceptivo.

Es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo, pudiendo ser estos artificiales, naturales, temporales o definitivos.

2.4.9 Modelo SERVQUAL.

Mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las dimensiones de: confianza, respuesta rápida, seguridad, empatía y elementos tangibles. De esta forma, contrasta esa medición con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones. Con el fin de conocer la diferencia entre las percepciones generadas en los clientes del servicio y las expectativas que sobre este se habían formado previamente.

2.4.10 Planificación familiar.

Es el derecho que las parejas e individuos tienen de decidir responsable, libre, voluntariamente el número de hijos que quieren tener y cuándo tenerlos.

2.4.11 Percepción.

Es la forma en la que el cerebro interpreta las sensaciones que recibe a través de los sentidos para formar una impresión inconsciente o consciente (si se le puede aplicar discernimiento) de la realidad física de su entorno. También denominado como el proceso constructivo por el que organizamos las sensaciones y captamos conjuntos o formas dotadas de sentido, siendo así que se puede contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue a las necesidades particulares.

2.4.12 Salud Sexual y Reproductiva.

La salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Puesto que esta engloba particularidades de la vida de cada ser humano las cuales le permiten interactuar con otros, generando la potencialidad de compartir, experimentar y decidir sobre su estilo de vida propio.

2.4.13 Usuaría

Persona que hace uso habitual de un producto o servicio y al mismo tiempo siente satisfacción y obtiene un beneficio al hacerlo, sintiendo gratificación al utilizarlo.

CAPÍTULO III.
VARIABLES DE LA
INVESTIGACIÓN.

SIGNIFICADO CONCEPTUAL DE LA VARIABLE			
Las expectativas pueden definirse como la esperanza de realizar o conseguir algo, además, es la posibilidad que algo suceda, por lo contrario, las percepciones consisten en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas con anterioridad (13)(14).			
SIGNIFICADO OPERACIONAL DE LA VARIABLE			
Para esta investigación se definen expectativas como aquello que pretende y/o desea recibir la usuaria durante la atención en anticoncepción por parte del profesional y los servicios de la Clínica Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, mientras que las percepciones se pueden comprender como la interpretación que la usuaria da a la atención ya recibida, la cual puede cumplir sus expectativas, superarlas o simplemente no alcanzarlas a través de la evaluación de las dimensiones de respuesta rápida, empatía, seguridad, confianza y elementos tangibles.			
VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Expectativas y percepciones sobre la atención anticoncepción en	- Confianza	<ul style="list-style-type: none"> - Orientación sobre el proceso de atención - Programación y horario de la atención. - Atención según orden de llegada. - Disponibilidad de expediente clínico - Disponibilidad de citas 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario. - Mapa de experiencia
	- Respuesta rápida	<ul style="list-style-type: none"> - Atención con rapidez en los diferentes procesos de la atención. 	
	- Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad durante la atención - Examen físico - Orientación y educación sobre anticoncepción 	
	- Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza del personal. - Amabilidad, respeto y paciencia. - Facilidad para explicar. 	
	- Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Señalización de la clínica. - Personal adecuado. - Material y equipo adecuado. - Limpieza y comodidad. 	

CAPÍTULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1. TIPO DE ESTUDIO:

4.1.1. Descriptivo: ya que únicamente se pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables de estudio para esta investigación las expectativas y percepciones sobre la calidad de atención en anticoncepción percibidas por las usuarias.

4.1.2. Tipo transversal: Según el periodo y la secuencia de estudio, porque se llevó a cabo un estudio de las variables en un tiempo determinado de octubre 2021 a febrero 2022.

4.1.3. Área de estudio: Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, ubicada dentro del campus central de la Universidad de El Salvador.

4.1.4. Criterios de inclusión:

- A) Mujeres en etapa reproductiva.
- B) Usuarias de la Clínica Salud Materno Infantil que asisten a control de inscripción, subsecuente y abastecimiento de métodos temporales: inyectables, orales, implantes hormonales y DIU.
- C) Mujeres que tengan acceso a internet.
- D) Mujeres que deseen participar en la investigación.

4.1.5. Criterios de exclusión:

- A) Mujeres menores de 18 años.
- B) Mujeres en edades promedio de 40 a 45 años de edad.
- C) Mujeres que no hacen uso de ningún método anticonceptivo y hacen uso de otro servicio ofrecido dentro de la Clínica Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia.
- D) Mujeres que estén utilizando los servicios de anticoncepción en Bienestar Universitario u otro establecimiento de salud que no sea la Clínica Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia.
- E) Mujeres que no tengan cita programada en los días de recolección de datos.

F) Mujeres que no tengan número telefónico y/o la aplicación de WhatsApp.

4.2. UNIVERSO Y POBLACIÓN

4.2.1. Universo: Todas las usuarias que hicieron uso de los servicios que brinda la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia.

4.2.2. Población: para esta investigación la población de estudio fue de 25 usuarias que asistieron a la atención en anticoncepción durante los meses de octubre 2021 a febrero 2022, el cual fue un promedio de usuarias mensuales según reportes de la profesional encargada de la Clínica en Salud Materno Infantil y la cual fue la totalidad de la muestra.

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

4.3.1. Método: no probabilístico, la recolección de datos se realizó en los meses de octubre de 2021 a febrero de 2022, en los días lunes, martes y miércoles en el horario de 8:00 am a 12 MD, utilizando como instrumento el cuestionario y mapa de experiencia.

La recolección se realizó en dos momentos el primero previo a la atención coordinando con la encargada de la clínica para enviar vía web el instrumento a las usuarias citadas haciendo uso de un formulario de Google o de forma presencial en las instalaciones de la clínica en aquellas que no habían hecho cita previa y el segundo posterior a ella con el cuestionario referente a las percepciones de la atención recibida utilizando la misma vía para el llenado del instrumento.

4.3.2. Técnica: fue la encuesta dado que permitió a el equipo investigador la recopilación de información de forma directa con las usuarias, la cual fue adaptada del modelo SERVQUAL a los servicios de anticoncepción de la Clínica en Salud Materno Infantil

con el fin de obtener respuesta sobre las cinco dimensiones que presenta dicho modelo, así mismo se hizo uso del mapa de experiencia.

4.3.3. Instrumento: se utilizaron dos instrumentos que proporcionaron la información necesaria en la investigación, el primero el cuestionario SERVQUAL (Anexo 1) y el segundo el mapa de experiencia (Anexo 2).

El Modelo SERVQUAL, el cual es una herramienta para la medición de la calidad de los servicios desarrollada inicialmente por Zeithaml & Parasuraman instrumento validado en el idioma español en un Hospital Universitario Regional Español. (15). Sin embargo, para esta investigación se suprimieron 4 preguntas de este ya que se relacionaban y decidió englobar en una sola pregunta además se agregó una pregunta al final sobre si las usuarias recomendarían los servicios de la clínica.

Así mismo se evaluó la confiabilidad del instrumento aplicando el coeficiente Alpha de Cronbach, para determinar la calidad del servicio obteniendo 0.85 lo que indica un nivel adecuado de confiabilidad de los resultados.

El cuestionario estuvo estructurado en tres partes. La primera, en características de la usuaria: grupo etario, nivel educacional, zona de residencia, método anticonceptivo utilizado y tiempo de uso. La segunda parte del instrumento fueron las expectativas y la tercera parte fue sobre las percepciones. Cada una de ellas contó con 18 enunciados o preguntas respectivamente, además, se midieron las respuestas en una escala Likert del 1 al 7, siendo 1 la expectativa o percepción más baja, 7 la más alta y 4 neutra, por consiguiente, se realizó una media aritmética para la obtención de los promedios de los indicadores de las expectativas y percepciones. Por otro lado, las brechas se obtuvieron de los promedios totales de los indicadores, así como de los de cada dimensión general, a través de la resta los promedios de las percepciones menos los promedios de las expectativas. Indicando así las brechas positivas mayor satisfacción y de igual forma proporcional para las brechas negativas.

Dichas preguntas o ítems se dividieron en 5 dimensiones. Estas se distribuyeron de la siguiente manera: Confianza (capacidad para llevar a cabo los servicios prometidos de manera fiable y precisa; preguntas 01 a 05); Capacidad de Respuesta (disposición para ayudar y proporcionar con prontitud el servicio prometido: 06); Seguridad (conocimiento y buena educación de los profesionales y su capacidad para inspirar 07 a 09); Empatía (cuidado científico y humanístico personalizado 10 a 14): y Elementos Tangibles (instalaciones y equipamiento, apariencia de la clínica: 15 al 18).

El segundo instrumento que se utilizó en esta investigación fue el Mapa de la Experiencia del Cliente (Customer Journey Map), el cual es una herramienta que se utiliza para diagramar y analizar la experiencia del usuario, con el objetivo de evaluar la calidad de un proceso o servicio, siendo éste un método estratégico en “la divulgación de los problemas y obstáculos, así como oportunidades de mejora e innovación”.

Para su aplicación se indicaron los puntos de contacto que recorrió la usuaria a lo largo del servicio, se calificó cada uno de los puntos, a través de una escala de Likert del 1 al 7, siendo 1 la calificación menor, 7 la superior y 4 una calificación neutra.

4.4. PRINCIPIOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

Para la realización de esta investigación se tomaron en cuenta aspectos éticos como la justicia garantizando mantener la dignidad de las personas mediante el trato equitativo y salvaguardando los derechos entre cada una de las participantes, así mismo, a través de la beneficencia que no buscó causar ningún tipo de daño a las usuarias que aceptaron realizar el estudio con respecto a la atención que recibieron por parte del profesional Materno Infantil ya que no se realizó ningún tipo de procedimiento dado que no fue un ensayo clínico por lo tanto no tuvo efectos secundarios ni riesgos a la salud.

Además, se garantizó el respeto a la autonomía de las usuarias que participaron, en cuanto a su opinión la cual fue de forma confidencial es decir que los datos recolectados fueron de forma

anónima y plenamente utilizados en la investigación con fines académicos. Además, las usuarias tuvieron la oportunidad de decidir participar o no en la investigación,

A cada participante se le proporcionó el consentimiento informado en el cual se describió el objetivo de la investigación, los nombres de los investigadores, así como la decisión de la continuidad en participar o no, datos de autorización para el uso de la información en la investigación, por último, el número de contacto del equipo investigador. (Anexo 3)

4.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y TABULACIÓN DE DATOS.

El proceso de tabulación de datos se realizó a través de una matriz del programa de Excel, donde se utilizaron las herramientas estadísticas, consolidando los datos mediante tablas de frecuencia relativa, posteriormente, un análisis estadístico descriptivo para organizar, resumir y describir cada uno de los datos en forma de tablas de frecuencia, media y diagrama.

4.6. PLAN DE ANÁLISIS.

El análisis estadístico descriptivo se realizó en base a los resultados obtenidos de las variables de estudio, mediante los promedios de la evaluación de expectativas y percepciones por la variable de calidad, posterior se realizó el cálculo de las brechas existentes de cada dimensión, evaluando con ello el grado de satisfacción de las usuarias. En cuanto al mapa de experiencia se analizó el promedio de cada punto del recorrido en la atención de las usuarias y se creó un diagrama que permitió evidenciar los puntos sobresalientes.

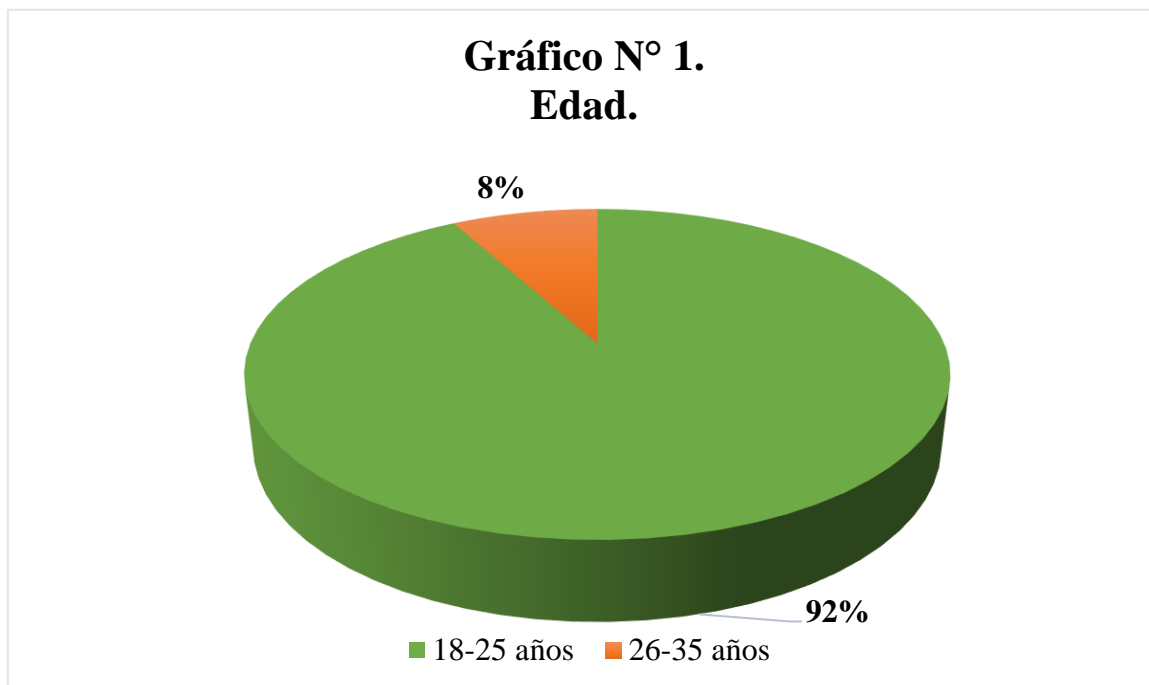
4.7. PLAN DE SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS.

El abordaje de la socialización de resultados se planea a través de una presentación en Power Point, cuyas láminas contendrán los elementos esenciales de la investigación, tablas resumen y diagramas para representar los resultados, así como las conclusiones y recomendaciones obtenidas. Dichos materiales serán presentados y desarrollados por el grupo ejecutor al jurado calificador para su defensa.

CAPÍTULO V.
PRESENTACIÓN DE
RESULTADOS.

5.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES.

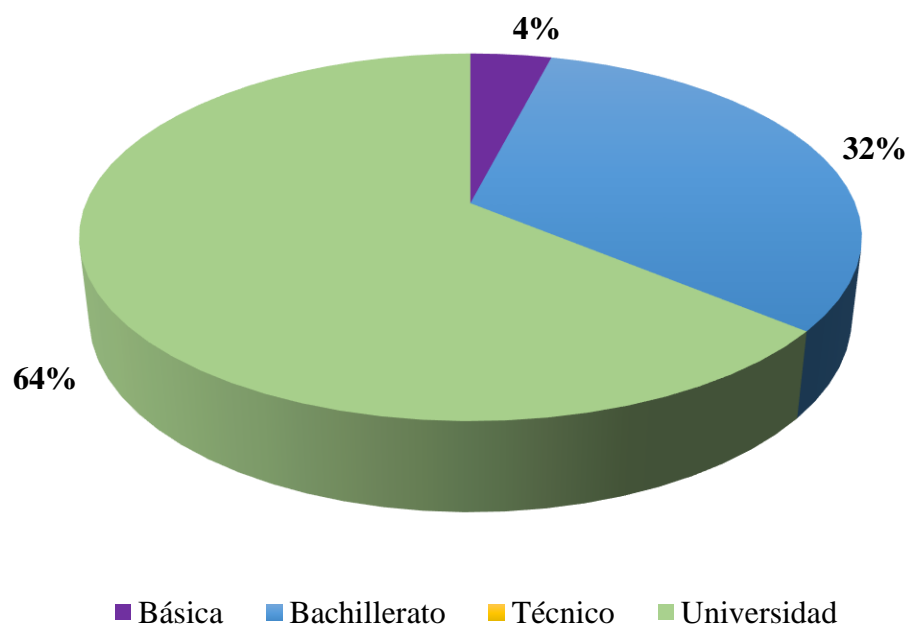


Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

Según los resultados, en cuanto a la edad de las usuarias, la gran mayoría oscilan entre las edades de 18-25 años, lo que indica que se ubican en las etapas de adolescencia y juventud las cuales son el periodo ideal para un embarazo y de importancia para el uso de anticonceptivos, por otro lado se evidencia que un mínimo porcentaje se encuentran en las edades de 26-35 años ubicándolas en la adultez, periodo que debe ser de cuidado pues la edad es un factor de riesgo potencial en un embarazo infiriendo así que las encuestadas practican su sexualidad activamente al buscar una atención en anticoncepción que satisfaga sus necesidades en salud sexual y reproductiva.

**Gráfico N° 2.
Nivel académico.**

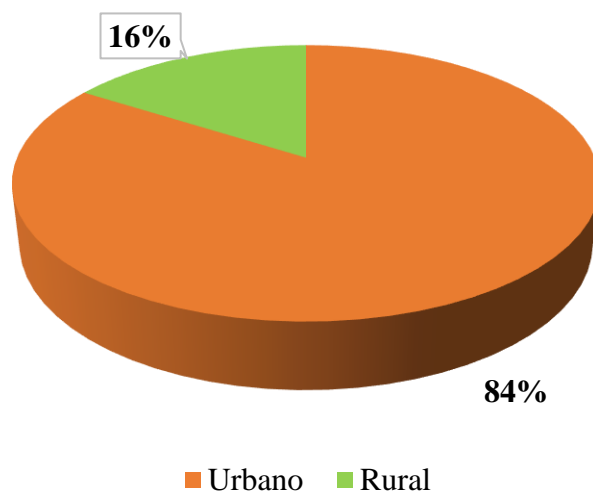


Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

En cuanto al nivel educativo de las usuarias casi en su totalidad son bachilleres o estudiantes de las carreras que ofrece la Universidad de El Salvador lo que puede favorecer al acceso de los servicios de anticoncepción y otros cuidados de su salud sexual y reproductiva por la ubicación estratégica de la Clínica en Salud Materno Infantil, sin embargo se evidencia un pequeño porcentaje de ellas que ha cursado sus estudios hasta el nivel básico, destacando que aunque este grupo posee menor grado académico está en la búsqueda de servicios de salud sexual y reproductiva con la atención en anticoncepción que posee la clínica.

**Gráfico N° 3.
Área de residencia.**

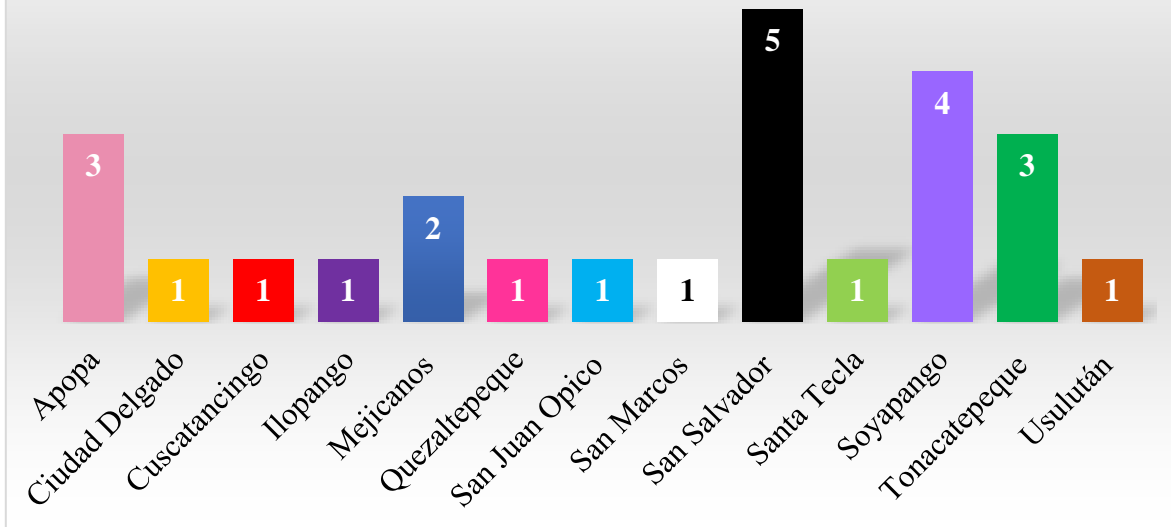


Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

En relación al área de residencia de las usuarias, los resultados obtenidos, fueron que más de la tercera parte encuestadas residen en el área urbana lo cual podría ser un factor que facilita el acceso a la Clínica Salud Materno Infantil y a recibir la atención en anticoncepción-también se evidencia un mínimo porcentaje de usuarias que reside en el área rural sin embargo, a pesar de la distancia buscan satisfacer su necesidades en anticoncepción en la clínica posiblemente por referencias de otras personas sobre la atención que se brinda.

**Gráfico N°4.
Municipio de residencia.**

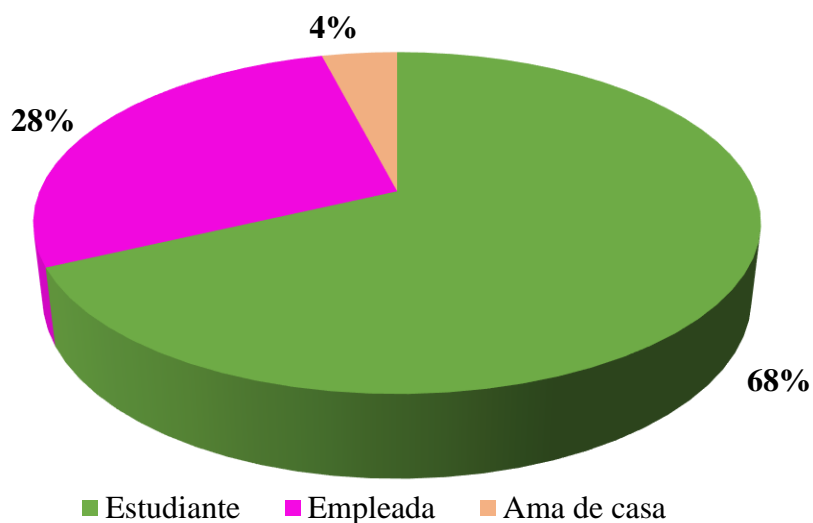


Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

En cuanto al municipio de residencia de la población de estudio, los resultados obtenidos muestran que la mayoría de las participantes residen en el departamento de San Salvador y que provienen de los municipios con mayor población como: San Salvador, Apopa, Soyapango, Mejicanos, entre otros, lugares cercanos a las instalaciones del campus central de la universidad, esto puede favorecer al acceso a los servicios en la clínica. Por otro lado, se identifica otro número de ellas que residen en lugares del departamento de La Libertad en los municipios de Quezaltepeque, San Juan Opico y Santa Tecla. También una de ellas respondió que reside en el departamento de Usulután.

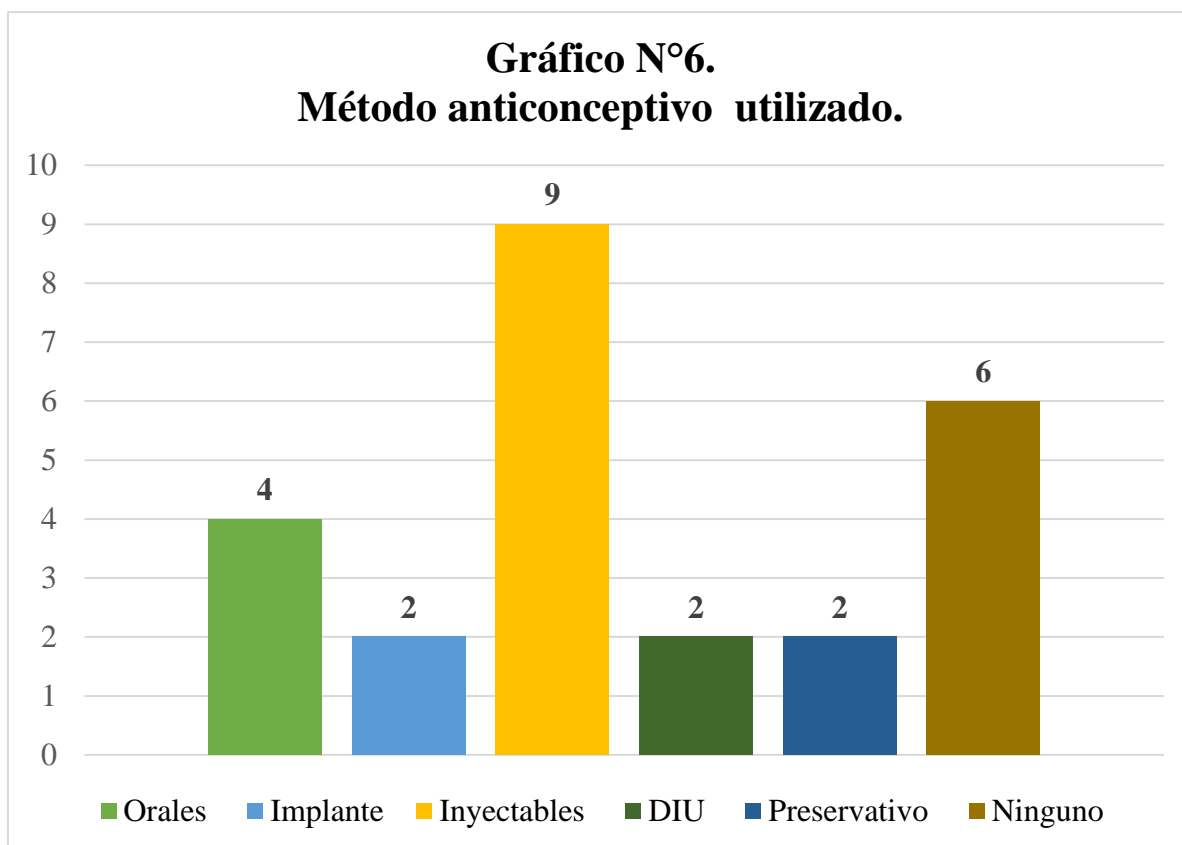
**Gráfico N° 5.
Ocupación.**



Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

Según los resultados obtenidos, en cuanto a la ocupación más de la mitad de las usuarias expresaron ser estudiantes de la Universidad, así como de otras instituciones públicas y privadas de nivel superior, media o básica. Además, también un 28% expresó estar económicamente activas al manifestar ser empleadas de la universidad u otras instituciones, lo que puede ser factor clave para acceder a los servicios de anticoncepción de la clínica. Sin embargo, se identificó un mínimo porcentaje que expresó ser ama de casa lo cual indica que los servicios que oferta la clínica están llegando a la población probablemente por la promoción de la misma a través de redes sociales o por usuarias que anteriormente han hecho uso de las diferentes atenciones en salud sexual y reproductiva.

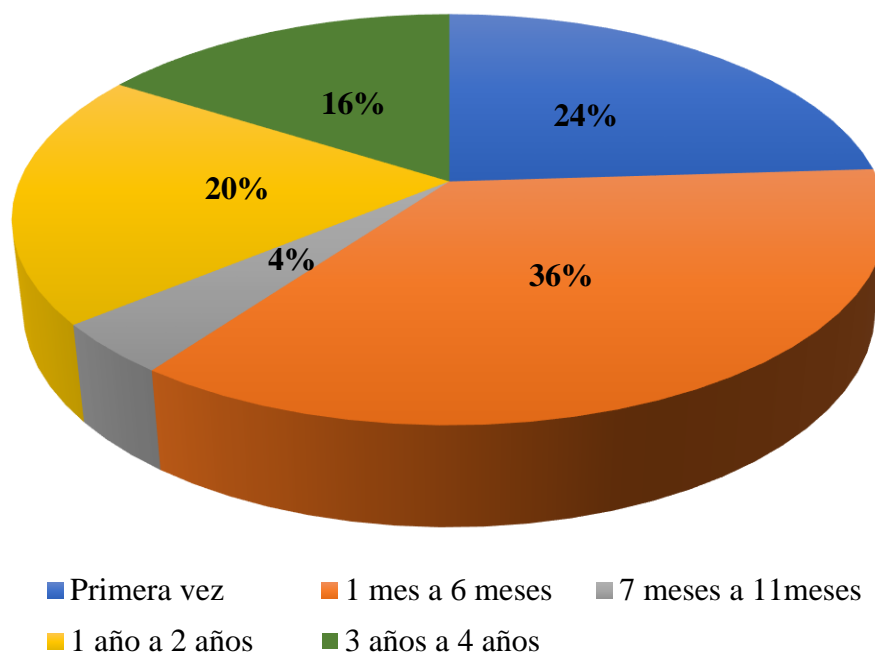


Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

Con relación a los métodos anticonceptivos que utilizan las encuestadas los resultados obtenidos fueron que los más utilizados son los inyectables combinados mensuales, en segundo lugar, los anticonceptivos orales combinados, y en igual cantidad los implantes subdérmicos, DIU y preservativo masculino. Otro dato de importancia es que seis de las usuarias indicaron que no utilizaban ninguno método y esto es debido a que era su primera atención en la clínica y que no habían hecho uso de ningún método anticonceptivo con anterioridad. Siendo la atención una inscripción al programa de la clínica por ello la importancia de contar con un servicio de salud disponible y accesible para la atención de anticoncepción a la población.

Gráfico n°7.
Tiempo de uso de método anticonceptivo.



Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

Según los resultados sobre el tiempo de uso de métodos anticonceptivos de las usuarias que expresaron estar utilizando alguna forma de anticoncepción se muestra que el mayor porcentaje de las encuestadas indicaron que la periodicidad oscila de 1 a 6 meses, de ellas la atención en anticoncepción ha sido proporcionada únicamente en la Clínica Materno Infantil. Otro porcentaje considerable de las usuarias respondieron que hacían uso de ellos desde hace 1 a 2 años, es importante resaltar que algunas de ellas habían recibido atención en otros establecimientos de salud públicos o privados, pero al conocer sobre los servicios y métodos ofertados optaron por hacer uso de ellos. En porcentajes menores se encuentran las usuarias con rangos de 3 a 4 años las cuales podrían haber utilizado más de un método anticonceptivo antes del actual o utilizan uno de larga duración como el DIU.

II. EXPECTATIVAS Y PERCEPCIONES.

Tabla N°1. Dimensión de Confianza.

	Indicadores	Percepción	Expectativa	Brecha
1.	Explicación clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en anticoncepción.	6.96	6.72	0.24
2.	Atención en el horario establecido.	6.76	6.60	0.16
3.	Atención según programación y el orden de llegada.	6.84	6.80	0.04
4.	Disponibilidad de expediente clínico.	6.88	6.60	0.28
5.	Programación de cita con facilidad y prontitud.	6.84	6.60	0.24

Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

Según los datos obtenidos sobre la dimensión de confianza en general todas las expectativas fueron superadas, lo que indica un alto grado de satisfacción de las usuarias, destacando con mayor promedio los indicadores de: la disponibilidad del expediente clínico siendo este con mayor brecha esto podría estar relacionado a una buena organización con la creación y acceso que se tiene con los expedientes clínicos, también, se aprecia que la atención según la programación y el orden de llegada es el que menor promedio posee, el cual, a pesar de ser favorables posiblemente no alcanzó a satisfacer en su totalidad las expectativas de las usuarias, lo que podría ser un aspecto de mejora en futuras atenciones.

Tabla N°2. Dimensión de Respuesta rápida.

	Indicadores	Percepción	Expectativa	Brecha
6.	Rapidez durante cada una de las actividades de la atención en anticoncepción. (preparación, atención directa, educación)	6.96	6.70	0.26

Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

Los resultados en cuanto a respuesta rápida muestran que hay un alto grado de satisfacción en la calidad de la atención pues la brecha mostrada es positiva, esto podría deberse a que las usuarias percibieron que la atención en anticoncepción fue rápida refiriéndose esto al tiempo de estadía en la Clínica y el desarrollo de cada una de las actividades realizadas por personal del Centro de Salud Valencia y profesional Materno Infantil, esto relacionado a la atención que se brinda en la mayoría de establecimientos de salud público, caracterizados por grandes tiempos de espera. Por lo que la percepción de la atención que recibió en la Clínica Materno Infantil aumentó favorablemente.

Tabla N°3.
Dimensión de Seguridad.

	Indicadores	Percepción	Expectativa	Brecha
7.	Respeto a la privacidad.	6.95	6.70	0.25
8.	Realización de examen físico completo y minucioso.	6.80	6.60	0.20
9.	Tiempo necesario para contestar dudas o preguntas sobre el método anticonceptivo.	6.92	6.80	0.12

Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

En relación a los resultados obtenidos en la dimensión de seguridad las percepciones de las usuarias posterior a la atención fueron superiores a las expectativas planteadas, entre los indicadores mejor evaluados la mayor brecha fue el respeto a la privacidad en el consultorio durante la atención, por otro lado, consideraron con una brecha relativamente baja el tiempo necesario para contestar dudas o preguntas sobre el método anticonceptivo, esto pudo verse influido por diferentes factores tales como: un flujo elevado de usuarias, que no tuvieran dudas o preguntas, tiempo limitado por la misma usuaria, etc. En términos generales el trato brindado por el profesional materno infantil durante la atención logró satisfacer positivamente a las usuarias.

Tabla N°4.
Dimensión de Empatía.

Indicadores		Percepción	Expectativa	Brecha
10.	Inspira confianza.	7.00	6.90	0.10
11.	Amabilidad, respeto y paciencia durante la atención.	7.00	6.80	0.20
12.	Interés en solucionar la necesidad en anticoncepción.	7.00	6.80	0.20
13.	Uso de lenguaje sencillo durante la atención.	6.96	6.90	0.06
14.	Información sobre los procedimientos que se realizan (signos vitales, aplicación de método, seguimiento).	6.96	6.90	0.06

Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

Según los resultados obtenidos en la dimensión de empatía se observa que las brechas son positivas, además, se aprecian expectativas altas y percepciones aún mayores dando como resultado menor brecha entre ambas. En cuanto a los indicadores mejores evaluados se encuentran que el profesional en Salud Materno Infantil escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia, así mismo, demostraron interés por solucionar la necesidad en anticoncepción; lo que evidencia que las usuarias percibieron una atención recibida con calidad y calidez. Por otro lado, el indicador con menor brecha es el relacionado a la información que se brinda sobre los métodos anticonceptivos y el procedimiento a realizar y el uso de lenguaje sencillo.

Tabla N°5.
Dimensión de elementos tangibles.

	Indicadores	Percepción	Expectativa	Brecha
15.	Señalización de la clínica Materno Infantil (carteles, letreros y flechas) adecuados.	6.60	6.70	-0.1
16.	Personal es adecuado para la demanda de las usuarias.	6.96	6.80	0.16
17.	Equipo y materiales necesarios para la atención	6.92	6.80	0.12
18.	Ambiente de la clínica sea limpio, cómodo y acogedor.	6.96	6.80	0.16

Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022.

Interpretación:

Los resultados obtenidos en la dimensión de elementos tangibles, se observa que dos indicadores fueron mejores evaluados siendo estos: la clínica contaba con el personal propicio para informar y orientar sobre la atención en anticoncepción, así como, la limpieza y comodidad en el consultorio y sala de espera, esto podría ser porque la clínica y el personal posee un alto compromiso para la atención al momento de la recepción de las usuarias. Por otro lado, el único indicador en el cual las expectativas no fueron superiores a las percepciones es la señalización de la clínica, posiblemente porque no se cuenta con la cantidad y/o ubicación adecuada de señalizaciones dentro de las instalaciones siendo este un punto clave para la investigación.

Tabla N°6.

Promedio de expectativas, percepciones y brechas por dimensiones.

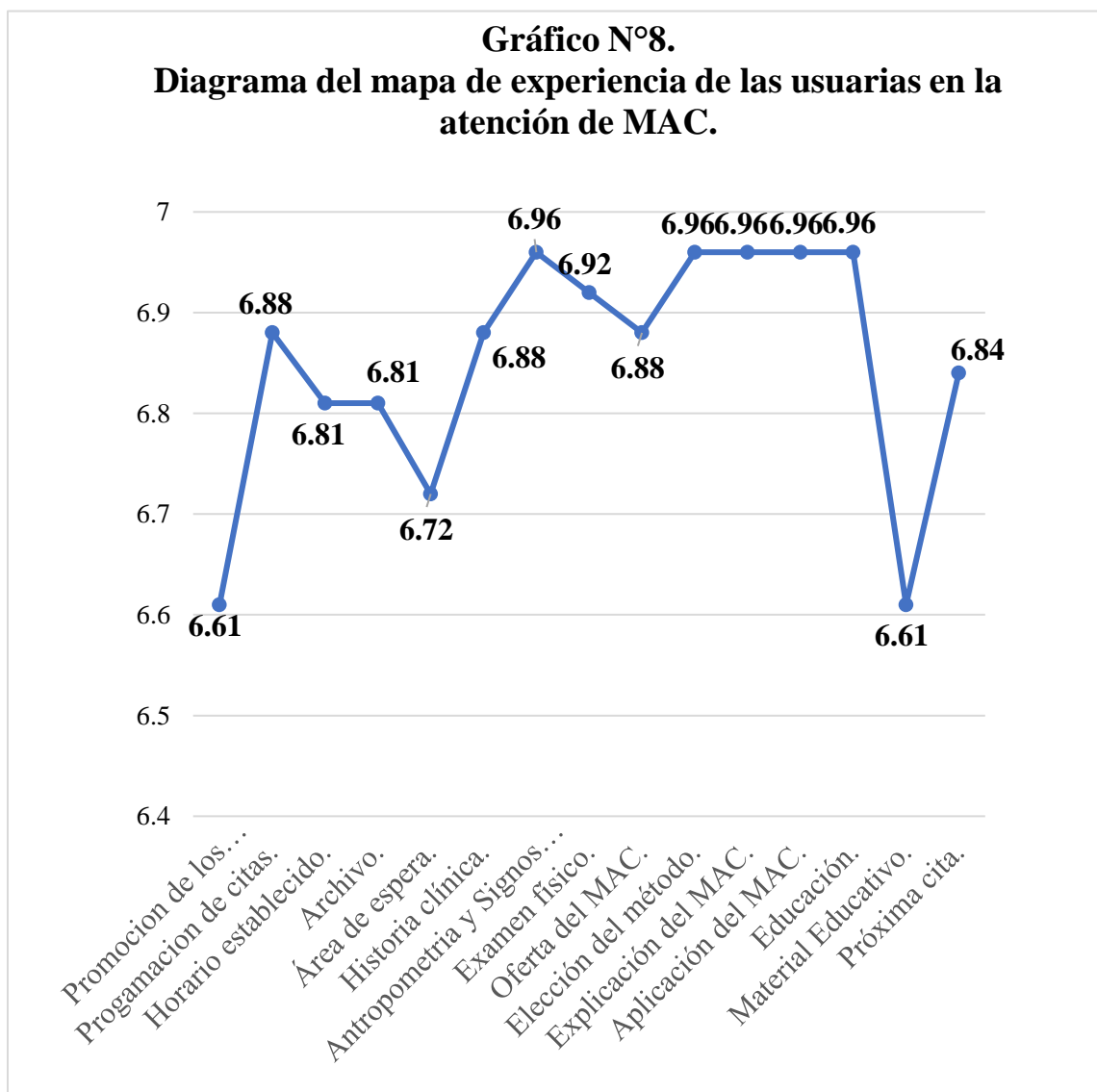
	Dimensiones	Percepción	Expectativa	Brecha
1.	Confianza	6.86	6.66.	0.19
2.	Respuesta Rápida	6.96	6.70	0.26
3.	Seguridad	6.89	6.70	0.19
4.	Empatía	6.98	6.86	0.12
5.	Elementos Tangibles	6.86	6.78	0.08

Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022

Interpretación:

En cuanto a los promedios generales y las respectivas brechas de cada una de las dimensiones se evidencia que existe un alto grado de satisfacción en relación a la calidad de la atención en anticoncepción recibida en la clínica, ya que, todos los promedios de percepciones fueron superiores a los de las expectativas, indicando que las actividades realizadas por las y los profesionales garantizaron suplir las necesidades que tenía cada una de las usuarias atendidas con respecto a métodos anticonceptivos. Es importante señalar que la dimensión con mayor brecha es la de respuesta rápida lo que evidencia que la atención fue realizada en el tiempo esperado, que los promedios que están relacionados con la atención directa del profesional cuentan con brechas similares lo que indica que percibieron un trato agradable para ellas que dio respuesta a sus necesidades, sin embargo, la brecha menor se encuentra en elementos tangibles que a pesar de ser positivos muestra un indicador específico a mejorar.

III. MAPA DE EXPERIENCIA DE LAS USUARIAS EN LA ATENCIÓN EN ANTICONCEPCIÓN.



Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022

Interpretación:

Según los datos obtenidos, todos los puntos poseen una evaluación muy buena ya que todas se encuentran casi como excelentes. Lo que indica una buena calidad en este servicio de salud entre los aspectos a considerar con los promedios más bajos se encuentran los relacionados a la

promoción de los servicios y a la entrega de material educativo, por otro lado, las áreas con mayores promedios son la toma de medidas antropométricas y signos vitales, explicación del procedimiento/aplicación del método anticonceptivo y la educación, las cuales reflejan las habilidades de los profesionales y estudiantes en Materno Infantil en materia de anticoncepción.



Fuente: Cuestionario sobre expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia de octubre de 2021 a febrero de 2022

Interpretación:

Según los resultados obtenidos acerca de la opinión de las usuarias en cuanto a la recomendación de la Clínica en Salud Materno Infantil a otras personas que necesiten atención en anticoncepción, el total de ellas indicaron que sí recomendarían, destacando la importancia de una atención diferenciada que permita en las usuarias percibir un lugar en el cual puedan sentirse seguras y con la confianza de poder regresar y así mismo, recomendar para que más personas sepan los servicios que ofrecen y con la calidad que son brindados.

5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

La calidad de atención es un concepto difícil de definir, porque intervienen muchos factores, involucra valores y juicios éticos, percepciones y actitudes individuales, así como características propias de cada cultura y nivel socioeconómico. Además, es dinámico y cambia con el tiempo y los patrones con los cuales se evalúa no son universales ni inmutables.

En los últimos años, diversos investigadores han trabajado en la identificación y definición de los principales elementos que componen la calidad, además de aumentar estudios sobre atención en servicios de salud utilizando modelos que permitan identificar fortalezas o debilidades como lo es el modelo SERQUAL, entre los servicios a estudiar también se deben incorporar los de salud reproductiva y sexual, inmersos en ellos la atención en anticoncepción.

Dentro de los resultados obtenidos en la investigación, el total de participantes está constituido por mujeres en periodo reproductivo entre las edades de dieciocho a treinta y cinco años, periodo en el que la población se encuentra sexualmente activa, siendo la mitad estudiantes de las diferentes carreras que ofrece la Universidad de El Salvador, esto es un factor que favorece la búsqueda oportuna de servicios en salud sexual y reproductiva para la postergación de un embarazo mediante la atención en anticoncepción.

Por otro lado, casi en su totalidad residen en el área urbana y además son parte de la población económicamente activa lo que favorece el desplazamiento y acceso a la clínica dentro del campus de la universidad, permitiendo solventar estratégicamente las necesidades en anticoncepción y Salud Sexual y Reproductiva por un profesional capaz de abordar de forma integral e individual a cada usuaria.

Con relación a los métodos anticonceptivos utilizados destaca en primer lugar los inyectables combinados mensuales, seguido por los orales combinados, los implantes subdérmicos, DIU y preservativos masculinos, indicando un gran porcentaje que era primera vez que hacía uso de algún método anticonceptivo, mientras que otro porcentaje considerable indicó hacer uso de tres

a cuatro años. Siendo de suma importancia satisfacer las necesidades de las usuarias brindando dichos métodos anticonceptivos.

En cuanto a las expectativas de las usuarias, las cinco dimensiones evaluadas contaron con un alto promedio lo cual indicó que las usuarias esperaban recibir una buena atención por parte del profesional.

La dimensión con uno de los mayores promedios fue la de confianza sobresaliendo los indicadores relacionados a la atención respetando la programación, el orden de llegada, recibir una explicación de manera concisa sobre los pasos o trámites, siendo estos puntos claves para la atención que las usuarias esperaban recibir en el horario establecido y que el expediente clínico estuviera disponible para agilizar el proceso de atención y facilitando la programación de su próxima cita. En función de lo planteado, el compromiso y organización profesional propicia una atención que busca satisfacer las necesidades en salud.

Con respecto a la dimensión de respuesta rápida, la cual involucra el desarrollo de la atención con rapidez, partiendo desde el ingreso hasta la finalización de la consulta que es percibido por las usuarias en el tiempo que usualmente el proceso de atención ocurre en otros establecimientos, probablemente es diferente, por lo que ellas esperaban que dentro de la clínica este fuera menor en relación a otros lugares.

Por otra parte, la dimensión de seguridad las usuarias esperaban que el personal dispusiera tiempo para contestar dudas o preguntas, además, de obtener respeto a la privacidad en el consultorio y al mismo tiempo recibir un examen físico completo, aspectos fundamentales que caracterizan una atención con calidad en los cuales el rol del profesional juega un papel importante para poder lograr dichos indicadores.

Continuando con la dimensión de empatía esperaban que el profesional que atendiera inspirara confianza, por consiguiente, durante la atención hubiera una comunicación bidireccional con una escucha activa para solucionar las necesidades en anticoncepción, también, brindar una

explicación con lenguaje sencillo de los procedimientos a realizarse. Dejando en evidencia que el personal en Salud Materno Infantil brinda una atención personalizada con calidad y calidez. En relación a la dimensión de elementos tangibles, las usuarias dejaron evidencia que la clínica cuenta con los equipos y materiales necesarios para la atención, además, poseer buenos estándares de salubridad y comodidad, de igual forma, contar con el personal propicio al momento de la recepción. Finalmente, la señalización adecuada de la clínica para orientar, la ubicación de la misma dentro y fuera.

En cuanto a las percepciones, el resultado de las cinco dimensiones permitió medir e interpretar de manera amplia el proceso de la interacción y el significado de dicha atención para las usuarias, así como, la experiencia sobre la calidad en los servicios de salud.

La dimensión de confianza obtuvo muy altos promedios, las usuarias consideran que la disponibilidad del expediente clínico, una explicación de manera clara sobre los pasos o trámites para la atención y la programación de las citas con facilidad, genera confianza en ellas, dicho modelo de trabajo pudo ser obtenido debido a la buena organización y compromiso de los y las profesionales Materno Infantil, es importante resaltar que el horario establecido y la programación en el orden de llegada, son aspectos muy importantes que deben considerarse para lograr mantener un alto nivel satisfacción.

Con respecto a la dimensión de respuesta rápida, fue el aspecto con más alto promedio, las usuarias evaluaron que la atención en anticoncepción fue rápida, seguramente por el agendamiento previo de la cita y la habilidad del recurso, factores determinantes al momento de la atención.

En cuanto a la dimensión de seguridad, el respeto a la privacidad es otro elemento a resaltar ya que está íntimamente relacionado con el pudor de las usuarias durante el examen físico, siendo característico en la atención brindada por los profesionales en Salud Materno Infantil, puesto que esto genera en las usuarias tranquilidad durante ese momento, por otro lado, el tiempo necesario para contestar dudas o preguntas, varió según la necesidad de las usuarias, debido a

que es importante considerar caracterizar a cada persona dado que es un proceso individualizado.

Los resultados sobre la dimensión de empatía permitieron que las usuarias calificaran con mayor promedio este indicador y esto podría estar relacionado a que los profesionales lograron transmitir un alto grado de seguridad inspirando confianza al momento de explicar sobre el método y los procedimientos a realizar, satisfaciendo así las expectativas e inclusive superarlas. En relación a la dimensión de los elementos tangibles, la evaluación permitió evidenciar que para las usuarias la clínica posee el personal propicio para informar y orientar sobre anticoncepción, además, del equipo y mobiliario de consultorios y sala de espera están en óptimas condiciones además, la señalización de la Clínica Salud Materno Infantil, donde las expectativas no fueron mayores a las percepciones, lo cual es un punto clave para retomar por el personal de la clínica y para la creación de las recomendaciones de la investigación.

De forma general los resultados evidenciaron las percepciones, es decir, lo que las usuarias interpretaron al momento de recibir la atención en anticoncepción que incluso puede o no puede haber superado las expectativas que tenían previo a dicha atención:

Lograron suplir las necesidades de las usuarias con respecto a los métodos anticonceptivos superando las expectativas acerca de los servicios de la clínica, siendo la dimensión de respuesta la rápida con mayor promedio y la dimensión de elementos tangibles con el menor, de esta manera deja en evidencia las actividades realizadas por los profesionales en Salud Materno Infantil, los cuales demostraron un alto compromiso en brindar una atención con calidad y calidez, a fin de satisfacer las necesidades de su población meta.

En cuanto al resultado del mapa de experiencia sobre el recorrido realizado por las usuarias durante la atención muestran que todos obtuvieron una buena evaluación desde el punto de vista de las usuarias. Las áreas con mayores promedios son aquellas en las que se ve involucrado directamente el personal de salud, siendo estas; archivo clínico, la historia clínica, la toma de medidas antropométricas y signos vitales, examen físico, oferta del método anticonceptivo, elección del método, explicación del método, aplicación del método, educación y próxima cita.

Para finalizar, se puede inferir como resultado que, en ocasiones, existen aspectos durante el proceso de atención que muchas veces no son considerados y que a simple vista carecen de importancia, pero los resultados reflejan la relación que posee íntimamente cada uno de los puntos estratégicos de la atención desde la visión de quien recibe el servicio.

Por último, todas las usuarias mencionaron que recomendarían a la Clínica en Salud Materno Infantil por su excelente atención en anticoncepción, resaltando la calidad de la atención, amabilidad, capacidad y profesionalismo que recibieron, también, resaltaron que era un gran beneficio encontrar de forma gratuita la calidad de atención con la que fueron recibidas en la clínica.

CONCLUSIONES

La calidad de los servicios siempre es uno de los aspectos fundamentales para todo establecimiento y en el caso de los que ofertan atención en salud no es la excepción por ello según los resultados obtenidos, se concluye:

- Las expectativas estaban relacionadas a lo que las usuarias esperaban encontrar o recibir durante la atención en anticoncepción en la Clínica Materno Infantil, en cuanto a ello el total de las dimensiones (confianza, empatía, seguridad, rapidez y elementos tangibles) obtuvo una evaluación positiva, estos resultados pueden estar relacionados a que las usuarias ya experimentaron atenciones anteriores o por experiencias contadas de otras usuarias que han recibido la atención en la clínica, es importante resaltar que en términos generales las participantes esperan que sus necesidades en anticoncepción sean satisfechas; al describir según dimensiones la mejor evaluada fue la empatía esta podría estar relacionada al trato diferente que esperaban recibir por el personal, seguida de elementos tangibles esto debido a que identifican que es mejor la infraestructura de la clínica a un establecimiento público, por otro lado la dimensión con menor promedio es la de confianza y esto puede deberse a experiencias negativas previas en los servicios de salud, a pesar de ello ponen buena evaluación de lo que esperan recibir por los y las profesionales en Salud Materno Infantil.
- Las percepciones sobre la atención muestran la concepción final de las usuarias en relación a las cinco dimensiones, en general todas aumentaron por ende mejoraron en relación a las expectativas, además, destacan aquellas referentes a la interacción directa de la atención con los/as profesionales, destacando en primer lugar la empatía; en segundo lugar, la respuesta rápida, indicando así, su satisfacción. Por otro lado, la que menor promedio obtuvo fue la de elementos tangibles, a pesar de ser positiva, no alcanzó a satisfacer en su totalidad dejando en evidencia que para las usuarias la atención fue mejor que la infraestructura de la clínica, lo cual es favorable, sin embargo, es importante mencionar que todas las dimensiones deben estar en un equilibrio que garantice una atención de calidad.

- La interpretación de las brechas permitió conocer la satisfacción de las usuarias con respecto a su experiencia global de la atención recibida, siendo estas muy favorables puesto que desde el inicio tenían una muy alta expectativa al respecto y luego plasmando en las percepciones finales, un incremento considerable que casi alcanza la excelencia, siendo de esta manera que las mejores brechas son aquellas en las que está relacionado el accionar propiamente del profesional en Salud Materno Infantil resaltando, la explicación con un lenguaje fluido, así como de la confianza que el profesional le transmitió y de igual forma el tiempo necesario en resolver las dudas. Por consiguiente, esto también se vio reflejado en el mapa de experiencia dado que los puntos con mayores promedios dentro de este, están íntimamente relacionados con las dimensiones de menor brecha, por ello se concuerda que esto fortalece los resultados obtenidos, lo que se traduce en que la satisfacción de las usuarias fue alcanzada.

RECOMENDACIONES.

Al Centro Regional de Salud Valencia.

- Mejorar la señalización y servicios que oferta la Clínica Salud Materno Infantil.
- Mejorar el proceso de obtención del expediente clínico de las usuarias en la Clínica en Salud Materno Infantil.
- Mejorar los servicios de mantenimiento de la Clínica en Salud Materno Infantil para que continúe de la mejor manera ofreciendo los servicios de atención en salud.

A la Clínica en Salud Materno Infantil.

- Continuar brindando atenciones en salud sexual y reproductiva con calidad y calidez a las usuarias que se acercan a solicitar atenciones en salud.
- Seguir con su compromiso en el proceso de promoción y educación en salud sexual y reproductiva.
- Continuar siendo un centro de práctica clínica que permita la ganancia de habilidades y destrezas a las y los estudiantes de la carrera en las diferentes atenciones en salud sexual y reproductiva que se ofertan en la clínica.
- Mejorar la señalización de la clínica, consultorios y servicios que oferta la clínica.
- Crear estrategias de marketing y publicidad que permitan divulgar los servicios que oferta la clínica correspondiente al perfil profesional.
- Crear y difundir materiales educativos llamativos e innovadores accesibles a la población.

A la Carrera en Salud Materno Infantil.

- Continuar con la formación de profesionales con base científica desde un enfoque holístico que permita dentro de la Clínica Salud Materno Infantil garantizar un modelo de atención con calidad y calidez.

A los/as estudiantes y profesionales en Salud Materno Infantil.

- Continuar brindando una atención con calidad y calidez que responda a las necesidades de cada una de las diferentes poblaciones que son atendidas.
- Mantenerse a la vanguardia de los últimos adelantos científicos en materia de anticoncepción como prestadores de servicios de salud.
- Actualizarse de forma continua en cuanto al área de anticoncepción haciendo uso de la medicina basada en evidencia.

FUENTES DE INFORMACIÓN.

1. OMS | Salud reproductiva [Internet]. [citado el 29 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
2. Estándares de calidad: servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Latinoamérica y el caribe [Internet]. [citado el 28 de junio de 2021]. Disponible en: http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Estandares_de_calidad_SSRA_analisis_LAC_FINAL.pdf
3. González H. Calidad de la Atención. Atl Int Univ. 2005
4. Schiappacasse V, Casado M, Miranda P. Calidad De Atención En Los Servicios De Salud Sexual Y Reproductiva. 1997 [citado el 7 de julio de 2021];1–13. Disponible en: https://www.icmer.org/documentos/salud_y_derechos_sex_y_rep/Calidad_de_Atención_en_Salud_Sexual_y_Reproductiva.pdf
5. García Brañas A. Anticonceptivos su evolución con el desarrollo científico tecnológico como forma de mejorar la salud poblacional. Rev Inf Científica. 2007;53(1):5.
6. Cabello Morales E. Calidad de la Atención Médica: ¿Paciente o cliente? Rev Medica Hered [Internet]. julio de 2001 [citado el 20 de febrero de 2021];12(3):96–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300005
7. Ministerio de Salud. “Lineamientos Técnicos para la provisión de servicios de anticoncepción”. 2016.
8. Guevara M, Linares R. " Prácticas Sociales Con Enfoque De Género De Las Profesionales En Salud Materno Infantil Cuando Atienden a Sus Usuarías ". Universidad de El Salvador; 2018.
9. Significado de Calidad (Qué es, Concepto y Definición) - Significados [Internet]. [citado el 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/calidad/>

10. Bruce J. Vol. 21, *Studies in Family Planning*. 1990. p. 61–91.
11. OMS. Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. OMS. 2020 [citado el 7 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
12. Soares AP. La anticoncepción un derecho también de adolescentes: de la teoría a la práctica. *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1689–99.
13. San Antonio A. Expectativas sin posibilidad [Internet]. anasanantonio. 2015 [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://anasanantonio.wordpress.com/2015/09/21/expectativas-sin-posibilidad/>
14. PSICOLOGIA SOCIAL [Internet]. Blogspot.com. [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en: <https://psicologia-social2012.blogspot.com/2012/09/la-percepcion.html>
15. Matsumo Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Rev Perspect* [Internet]. el 6 de septiembre de 2014 [citado el 8 de julio de 2021];34(34):181–209. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005
16. Cabezas B, Giner Martínez A, Méndez GP, Mikhayela MS, Aizcorbe A. Gestión y Administración Pública Expectativas, motivación y satisfacción (EMS) de los estudiantes de GAP EXPECTATIVAS, MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE GAP Autores: Profesora: Sandra Fachelli Grup d’Innovació Docent de Gestió i Administració Pública Material creado bajo la licencia Creative Commons.
17. María L, Melgarejo V. Sobre el concepto de percepción. *ALTERIDADES*. 1994;4(8):47–53.
18. Domínguez K, Rodríguez J, Lobo A. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. *Rev Iberoam Enfermería Comunitaria RIdEC* [Internet]. 2016 [citado el 7 de julio de 2021];9(1):21–6. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/>
19. Gutiérrez Quintanilla JR. Calidad de los servicios de Salud Pública en San Salvador

[Internet]. [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en:
<http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/entorno/56232.pdf>

20. Constitución título I capitulo único la persona humana y los fines del estado [Internet]. Gob.sv. [citado el 8 de julio de 2021]. Disponible en:https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_072857074_archivo_documento_legislativo.pdf
21. Ministerio de Salud. Código de Salud. San Salvador; 1988. Diario oficial. Tomo 299. P. 2, 14, 16 y 18.
22. Ministerio de Salud R de S. Política de Salud Sexual y Reproductiva. Vol. 149, Diario Oficial. San Salvador; 2012 ago.
23. ISDEMU. Política Nacional De Las Mujeres Actualizada Medidas Al 2014 (1) [Internet]. San Salvador; 2014 [citado el 20 de febrero de 2021]. Disponible en:
<https://es.calameo.com/read/004729681b50c554cea90>

ANEXO

ANEXO 1: CUESTIONARIO DEL MODELO SERQVAL ADAPTADO



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CARRERA EN SALUD MATERNO INFANTIL



Cuestionario sobre las expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, octubre 2021 a febrero 2022.

Objetivo: Conocer las experiencias en atención de anticoncepción de las usuarias inscritas, subsecuente y de controles anuales, que hacen uso de los servicios de anticoncepción en la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia.

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de enunciados los cuales deberá responder con sinceridad de acuerdo a lo que usted espera recibir durante la atención en anticoncepción, para lo que se presenta una escala la cual deberá marcar según considere el valor numérico que denote la siguiente clasificación: 1 a 3 regular-bueno, 4 neutro y de 5 a 7 muy bueno-excelente.

I. Datos sociodemográficos:

- Edad: _____
- Nivel académico: Básica ____ Bachillerato _____ Universidad ____ Técnico _____
- Municipio en el reside: _____
- Área de residencia: Rural. ____ Urbano. ____
- Ocupación: Empleado. ____ Estudiante. ____ Otro. ____
- Método anticonceptivo utilizado: Orales. ____ Inyectables. __ Implante. ____ DIU. __
- Tiempo que ha utilizado el método anticonceptivo: _____

II. Expectativas:

ITEMS	Calificación						
	1	2	3	4	5	6	7
1. Que el personal Salud Materno Infantil le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para recibir una atención en anticoncepción.							
2. Que la consulta se realice en el horario programado.							

3. Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.							
4. Se espera que su cuadro clínico se encuentre disponible para su atención en el consultorio.							
5. Que tenga disponibilidad de citas y se obtengan con facilidad y prontitud.							
6. Que la atención en anticoncepción sea rápida (desde la preparación, atención directa hasta la educación).							
7. Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
8. Que el personal de Salud Materno Infantil le realice un examen físico completo y minucioso que motiva su atención.							
9. Que el personal de Salud Materno Infantil le brinde el tiempo necesario para contestar en lenguaje comprensible sus dudas o preguntas sobre el método anticonceptivo como, por ejemplo: signos y síntomas de alarma, posibles efectos secundarios, etc.							
10. Que el personal de Salud Materno Infantil que le atenderá inspire confianza.							
11. Que el personal de Salud Materno Infantil le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
12. Que el personal de Salud Materno Infantil que le atenderá muestre interés en solucionar su necesidad en anticoncepción.							
13. Que el personal de Salud Materno Infantil le explique a Ud. y/o sus acompañantes en palabras fáciles de entender sobre el método anticonceptivo.							
14. Que el personal en Salud Materno Infantil le explique a Ud. y/o acompañantes con palabras fáciles de entender los procedimientos que le realizarán							
15. Que la señalización de la consulta Materno Infantil (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a las usuarias y acompañantes.							
16. Que la consulta en Salud Materno Infantil cuente con personal propicio para informar y orientar sobre la atención en anticoncepción a las usuarias y/o acompañantes							
17. Que los consultorios cuenten con los equipos y materiales necesarios para su atención							
18. Que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores							

III. Percepciones:

ITEMS	Calificación						
	1	2	3	4	5	6	7
1. El personal Salud Materno Infantil le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en anticoncepción.							
2. La consulta se realizó en el horario programado.							
3. La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada de la usuaria.							
4. El expediente se encontró disponible para su atención en el consultorio.							
5. Hubo disponibilidad de citas y se obtuvieron con facilidad y prontitud.							
6. Que la atención en anticoncepción sea rápida (desde la preparación, atención directa hasta la educación).							
7. Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.							
8. El personal de Salud Materno Infantil le realizó un examen físico completo y minucioso.							
9. El personal de Salud Materno Infantil le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre el método anticonceptivo como, por ejemplo: signos y síntomas de alarma, posibles efectos secundarios, etc.							
10. El personal de Salud Materno Infantil que le atendió inspiró confianza.							
11. El personal de Salud Materno Infantil le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia.							
12. El personal de Salud Materno Infantil que le atendió mostró interés en solucionar su necesidad en anticoncepción.							
13. El personal de Salud Materno Infantil le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender sobre todo lo relacionado con el método anticonceptivo.							
14. El personal de Salud Materno Infantil le explicó a Ud. y/o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos que le realizaron							
15. La señalización de la consulta Materno Infantil (carteles, letreros y flechas) fueron adecuados para orientar a las usuarias y acompañantes							
16. La consulta materno infantil contó con personal para informar y orientar a las usuarias y acompañantes							
17. Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención							
18. El consultorio y la sala de espera fueron limpios, cómodos y acogedores							

ANEXO 2: CUESTIONARIO DE MAPA DE EXPERIENCIA



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA EN SALUD MATERNO INFANTIL



Mapa de experiencia sobre las expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, octubre 2021 a febrero 2022.

Objetivo: Evaluar la experiencia de las usuarias sobre la atención de anticoncepción en el Centro Regional de Salud Valencia.

Indicaciones: A continuación, se le presenta una serie de enunciados los cuales deberá responder con sinceridad de acuerdo a su experiencia dentro de la clínica, en los cuales deberá marcar según hayan sido desarrollados durante la atención. Se presenta una escala la cual deberá marcar según considere el valor numérico que denote: 1 a 3 regular-bueno, 4 neutro y de 5 a 7 muy bueno-excelente.

N°	Enunciado	Calificación						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Promoción de los servicios que brinda la clínica en Salud Materno Infantil.							
2	Programación de citas para la atención de anticoncepción a través de redes sociales.							
3	Respeto cumplimiento del horario establecido para las citas de atención en anticoncepción.							
4	Recibimiento por parte del personal de la clínica en Salud Materno Infantil.							
5	Elaboración de cuadros clínicos para la consulta de anticoncepción de la clínica en Salud Materno Infantil.							
6	Atención en el área de espera.							

7	Recolección de datos en la historia clínica durante la atención.							
8	Toma de medidas antropométricas (Peso, talla, temperatura).							
9	Proceso para la toma de signos vitales por parte del personal en Salud Materno Infantil (Frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial).							
10	Realización de examen físico por parte del profesional en Salud Materno Infantil.							
11	Explicación con lenguaje claro sobre los criterios de elegibilidad médica para el método anticonceptivo.							
12	Proceso de selección del método anticonceptivo y la explicación del profesional sobre los riesgos y beneficios del anticonceptivo.							
13	Explicación sobre cada uno de los pasos del procedimiento.							
14	Aplicación o suministro del método por parte del profesional en Salud Materno Infantil.							
15	Información y/o educación sobre la gama de métodos anticonceptivos disponibles en la clínica.							
16	Entrega de material educativo.							
17	Programación de próximas citas							
	<p>¿Recomendaría a otra persona para que uso de los servicios de la Clínica Salud Materno Infantil? SI____ NO____</p> <p>¿Por _____ qué? _____</p>							

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA EN SALUD MATERNO INFANTIL



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es un placer saludarle, somos egresados de la carrera Salud Materno Infantil, Andrea Pérez y Emerson Sánchez, es un placer saludarles, con el fin de solicitar de su valiosa colaboración en nuestra investigación en el proceso de graduación la cual tiene como objetivo evaluar las expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, octubre 2021 a febrero 2022.

Para la realización de esta investigación se toman en cuenta aspectos éticos como la justicia garantizando mantener la dignidad de las personas mediante el trato equitativo y salvaguardando los derechos entre cada una de las participantes, así mismo, a través de la beneficencia que no busca causar ningún tipo de daño ya que no se me realizara ningún tipo de procedimiento dado que no es un ensayo clínico por lo tanto no tendrán efectos secundarios ni riesgos a su salud, además, se pretende garantizar el respeto a la autonomía de las usuarias participantes en cuanto a su opinión la cual será de forma confidencial es decir que los datos recolectados serán plenamente utilizados en la investigación con fines académicos.

Por lo que solicitamos su autorización si desea ser participe en la investigación llenando los siguientes apartados.

Yo: _____

autorizo y acepto participar en la investigación titulada: “Expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, octubre 2021 a febrero 2022”.

Entiendo que se me solicitara únicamente información por ser parte de las usuarias inscritas, subsecuentes y de control anual de los servicios en anticoncepción de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia.

Siendo mi participación voluntaria, privada, confidencial, no remunerada y que no recibiré ningún tipo de incentivo para ser parte del estudio. Por último, puedo abandonar el estudio cuando lo desee. Además, se me ha dado la oportunidad de efectuar preguntas referentes a la investigación.

Por ello doy mi consentimiento solo para participar en la investigación brindando información necesaria con fines académicos, sin necesidad de compartir o ceder esta información personal, en todo o en parte, a otras instituciones o investigaciones.

No. De DUI: _____

Firma de la usuaria: _____

Agradecemos su tiempo, ante cualquier duda o consulta sobre su participación en la investigación se puede comunicar con los investigadores.

Contacto de los investigadores: 7328-1328 (Andrea Pérez)

7960-6953 (Emerson Sánchez)

ANEXO 4: AVAL PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN EN CLÍNICA SALUD MATERNO INFANTIL DEL CENTRO REGIONAL DE SALUD VALENCIA

Ciudad Universitaria, 30 de agosto de 2021

Dra. Esmeralda Georgina Martínez
Directora de la Clínica Regional Valencia.

Presente.

Respetable Dra. nosotros Andrea Margarita Pérez Barrera y Emerson Josué Sánchez Soto egresados de la Carrera en Salud Materno Infantil solicitamos se nos permita desarrollar en esta institución el proyecto de investigación titulado: “Expectativas y percepciones sobre la atención en anticoncepción de las usuarias de la Clínica en Salud Materno Infantil del Centro Regional de Salud Valencia, octubre 2021 a febrero 2022.”. El cual es parte del proceso de graduación establecido por la Universidad de El Salvador. Este estudio involucra usuarias del programa de anticoncepción que solicitan asistencia en salud sexual y reproductiva profesional dentro de las instalaciones de la clínica del Centro regional Valencia.

Posteriormente se presentará el protocolo completo para que sea evaluado por las instancias correspondientes y sea aprobado ya definitivamente por la institución.

Esperando una respuesta favorable a nuestra petición nos despedimos.

Atentamente:

Br. Andrea Margarita Pérez Barrera

Br. Emerson Josué Sánchez Soto

