

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN SALUD MATERNO INFANTIL**



INFORME FINAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN:

**“SATISFACCIÓN SOBRE EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE
LAS USUARIAS ACTIVAS QUE ASISTEN A LA UNIDAD COMUNITARIA DE
SALUD FAMILIAR INTERMEDIA SAN ANTONIO ABAD, EN EL PERIODO DE
FEBRERO A NOVIEMBRE DE 2016”**

PARA OPTAR AL TITULO DE:

LICENCIADA EN SALUD MATERNO INFANTIL

ESTUDIANTES:

MADLINE ESTEFANY HERNÁNDEZ DE ALARCÓN

SILVIA ESMERALDA HERNÁNDEZ RAJO

CLAUDIA RAQUEL VILLEGAS FERMÁN

DOCENTE ASESORA:

LICENCIADA CLAUDIA ELÍCIDA ALVARADO JOVEL

CIUDAD UNIVERSITARIA, NOVIEMBRE DE 2016

LISTADO DE AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR:

Licenciado José Luis Argueta Antillón

VICERRECTOR ACADÉMICO:

Maestro Roger Armando Arias

SECRETARIA GENERAL:

Dra. Ana Leticia Zavaleta de Amaya

DECANA:

Doctora Maritza Mercedes Bonilla

VICE DECANA:

Licenciada Nora Elizabeth Ábrego de Amado

DIRECTORA DE ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA:

Licenciada Lastenia Dalide Ramos de Linares

DIRECTORA DE LA CARRERA SALUD MATERNO INFANTIL:

Master Socorro de Jesús Mancía

DOCENTE ASESORA:

Licenciada Claudia Elícida Alvarado Jovel

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirnos llegar a este momento tan especial de nuestras vidas, por los triunfos y los momentos difíciles que nos han enseñado a valorarlo cada día más.

A nuestras familias, por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de nuestros estudios.

A nuestra asesora de tesis Licda. Claudia Elícida Alvarado, quien nos brindó su valiosa orientación y guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.

Y a todas las personas que de una u otra forma nos apoyaron a lo largo de nuestro trabajo.

Madeline Estefany Hernández De Alarcón

Silvia Esmeralda Hernández Rajo

Claudia Raquel Villegas Fermán

INDICE

Contenido	Página
INTRODUCCIÓN	i
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1 Situación Problemática	8
1.2 Enunciado del Problema.....	11
1.3 Justificación.....	12
1.4 Objetivos.....	14
1.4.1 Objetivo General:.....	14
1.4.2 Objetivos Específicos:	14
II MARCO REFERENCIAL	15
2.1 MARCO TEÓRICO.....	15
2.1.1 Satisfacción	15
2.1.3 Experiencia	19
2.1.4 Percepción	21
2.1.5 Programa de Planificación Familiar de El Salvador.....	21
2.2 MARCO LEGAL	23
2.3 MARCO CONCEPTUAL	25
III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	27
IV DISEÑO METODOLÓGICO	32
4.1 Tipo de estudio.....	32
4.1.1 Alcance y análisis de los resultados:	32
4.1.2 Tiempo de estudio:	32
4.1.3 Periodo de la investigación:	32
4.2 Universo, Población y Muestra.....	32
4.2.1 Universo.....	32
4.2.2 Población:	32
4.2.3 Muestra	33
4.3 Criterios de inclusión y exclusión	34
4.4 Métodos, técnicas e instrumento para recolección de datos.....	34
4.4.1 Método:	34
4.4.2 Técnica:.....	34

4.4.3 Instrumento:	34
4.5 Plan de prueba piloto:	35
4.6 Elementos éticos de la investigación.....	35
4.6.1 Privacidad.....	35
4.6.2 Confidencialidad.....	35
4.6.3 Benevolencia.....	35
4.6.4 Consentimiento Informado.....	35
4.7 Plan de recolección de datos:.....	36
4.8 Plan de tabulación de datos:	36
4.9 Plan de análisis	36
4.10 Plan de socialización de resultados de la investigación:.....	36
V RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	38
5.1 Datos Generales.....	38
5.2 Expectativas.....	42
5.3 Experiencia.....	50
5.4 Percepción.....	66
VI ANALISIS DE RESULTADOS POR OBJETVOS	79
6.1 Objetivo 1.....	79
6.2 Objetivo 2.....	79
6. 3 Objetivo 3.....	82
VII ANÁLISIS DE RESULTADOS	86
VIII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	92
8.1 Conclusiones.....	92
8.2 Recomendaciones.....	96
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	97
PRESUPUESTO.....	98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	99
ANEXOS.....	102

INTRODUCCIÓN

La presente investigación es de suma importancia porque es un estudio novedoso que centra su atención en la satisfacción específica de las usuarias del Programa de Planificación Familiar, debido a que existen pocos estudios que evalúan la satisfacción de los servicios de salud; enfocándose principalmente en la calidad de la atención brindada.

El objetivo de la investigación fue conocer la satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad, en el periodo de febrero a noviembre de 2016. Fue una investigación de tipo descriptiva ya que se investigó el comportamiento de la variable “satisfacción”, la cual se definió operacionalmente como el bienestar subjetivo de la usuaria activa en el Programa de Planificación Familiar acorde a sus expectativas, experiencias y percepción, siendo estas las dimensiones de la investigación; y sus indicadores fueron tiempo de espera, atención recibida, método de planificación familiar y establecimiento.

Según el tiempo de estudio la investigación fue retrospectiva porque se recogieron datos ocurridos en el pasado complementando con hechos acontecidos durante la misma; y según el período fue transversal, debido a que no era importante el tiempo en relación a cuando sucedía el fenómeno a investigar.

La investigación tuvo una población de 227 usuarias y se llevó a cabo con una muestra de 73. El instrumento fue la Guía de Entrevista con la que se recogió la información relevante sobre datos generales como: edad, escolaridad, método de planificación familiar utilizado, tiempo de uso, fórmula obstétrica, deseo reproductivo y espacio intergenésico deseado. Además contaba con 60 preguntas cerradas y 12 abiertas en total, según la información solicitada sobre expectativas, experiencias y percepciones de las usuarias. Al recolectar la información los datos se vaciaron en el Programa Epi Info y se realizaron los análisis de los resultados obtenidos.

Con la investigación se logró evidenciar que las usuarias se encuentran satisfechas con el Programa de Planificación Familiar, ya que sus expectativas se cumplen en cuanto al indicador de atención, donde tienen relaciones interpersonales positivas con el personal de salud, reciben información sobre el Método de Planificación Familiar y se realizan las actividades que esperan recibir durante la atención. Así mismo, están satisfechas con el indicador de Método de Planificación Familiar ya que les gusta la vía de administración, tiempo de duración y los efectos secundarios son fáciles de manejar. Sin embargo, no están satisfechas con el tiempo que esperan para ser atendidas ni con las características del establecimiento de salud.

Los resultados se presentan en tablas y gráficas de barra que facilitan la comprensión y análisis, donde se puede evidenciar que las usuarias desconocen todas las actividades que se deben cumplir según los lineamientos existentes en el país sobre Planificación Familiar y que se presentan en el marco teórico; y por lo tanto, no se puede afirmar que están satisfechas realmente.

Las recomendaciones del estudio están dirigidas al establecimiento de salud donde se realizó la investigación, las cuales van orientadas a disminuir el tiempo de espera en la atención, cumplir los lineamientos de la “Guía para la atención en planificación familiar de primer y segundo nivel de atención” y definir un espacio adecuado para brindar la atención a las usuarias del Programa de Planificación Familiar.

SATISFACCIÓN SOBRE EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LAS USUARIAS ACTIVAS QUE ASISTEN A LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA SAN ANTONIO ABAD EN EL PERIODO DE FEBRERO A NOVIEMBRE DE 2016.

I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Problemática

El satisfacer las expectativas de los/as usuarios/as de los servicios de salud constituye un proceso complejo de intersubjetividades, el fin último de la prestación de los servicios de salud no se diferencia de la de otro tipo de servicio: satisfacer a los/as usuarios/as (usuarios/as y acompañantes). Pero sólo se puede satisfacer a los/as usuarios/as realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos, y esto hace más compleja aún la trama y las acciones encaminadas por los gestores de estos servicios, para lograr un funcionamiento que cumpla con todas las condiciones necesarias para el logro de una excelencia. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial la necesidad insatisfecha de anticoncepción sigue siendo alta. Esta falta de equidad está impulsada por un aumento de la población y una escasez de servicios de planificación familiar. En África, el 23.2% de las mujeres en edad fecunda tienen una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos. En Asia y América Latina y el Caribe regiones donde la prevalencia del uso de anticonceptivos es relativamente alta, las necesidades insatisfechas representan un 10.9% y un 10.4%, respectivamente.

Según la Encuesta Nacional de Salud Familiar 2008 (FESAL), en El Salvador el 99% de mujeres de 15 a 44 años de edad han oído hablar al menos de un método anticonceptivo, los métodos más conocidos son el condón masculino, los inyectables, los orales y la esterilización femenina. Sin embargo la prevalencia del uso de anticonceptivos fue del 72% al año 2008 lo cual representa avances a

comparación de años anteriores. Pero todavía existen retos según FESAL entre las mujeres que usaron Métodos de Planificación Familiar, pero que no usan actualmente. Las dos razones que reportaron con mayor frecuencia para dejar de usar el método fueron: el deseo de embarazo (35%) o los efectos colaterales (29%). La primera razón resultó más frecuente para quienes dejaron de usar el método del retiro (51%), mientras que la segunda entre quienes dejaron de usar los inyectables (37%). En cuanto a la satisfacción con el uso de anticonceptivos es la eventual preferencia de continuar usando el método actual. Al respecto, los resultados indican que el 80% de las mujeres seguiría usando el mismo, el 16% preferiría usar otro y menos del 1% (0.8%) reportó que ya no usaría. Ello indica que 8 de cada 10 usuarias están satisfechas con el método actual y el uso de anticonceptivos en general.

Sin embargo, FESAL se limita a expresar la satisfacción de las usuarias como la preferencia de continuar el Método de Planificación Familiar que utilizan, siendo necesarios para determinar una correcta satisfacción muchos otros aspectos que incluyen el cumplimiento de las expectativas en cuanto al tiempo de espera, atención recibida por el personal de salud multidisciplinario y capacitado para realizar las actividades que los lineamientos de Planificación Familiar exigen, abastecimiento y variedad de Métodos de Planificación Familiar y la infraestructura donde se les recibe para brindarles la atención en el Programa. Por lo que expresar que 8 de cada 10 usuarias están satisfechas, no refleja en su totalidad el concepto real de satisfacción.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La Planificación Familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna. Evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores y permite además, que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener. Se ha comprobado que las mujeres

que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna.

En este sentido, es importante que las usuarias se encuentren satisfechas con el Programa de Planificación Familiar ya que continuarán usando el Método de Planificación Familiar y garantizarán la sostenibilidad a largo plazo logrando disminuir las probabilidades de falla durante el primer año de uso. Además mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud; y así lograr aportar no solamente a la regulación de la fecundidad de la mujer sino, a su estado de salud y disminución de mortalidad relacionada al embarazo.

1.2 Enunciado del Problema

¿Cuál es la satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016?

1.3 Justificación

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de conocer cuál es la satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad.

Al hablar de satisfacción hacia un servicio específico en el área de salud no solo los indicadores materiales son relevantes, sino que existen otros factores como los bienes relacionales (relación usuario/a y prestador de servicios de salud), los bienes que no se adquieren en el mercado (abastecimiento/desabastecimiento), que también tienen gran influencia en la percepción de la satisfacción y la felicidad de las/os usuarios/as. (1)

La satisfacción es la expresión del bienestar subjetivo, sea por parte de la usuaria, del prestador del servicio de salud y/o de la institución (1). La investigación estudió específicamente la satisfacción de las usuarias activas en el Programa de Planificación Familiar de la UCSFI San Antonio Abad, por lo que se tomaron en cuenta aspectos como las expectativas, experiencias y percepción.

El estudio sobre la satisfacción de las usuarias sobre el Programa de Planificación Familiar, centra su importancia en que según la OMS es un Derecho Sexual y Reproductivo de toda pareja, especialmente de la mujer, sentirse satisfecha con el Método de Planificación Familiar utilizado para disfrutar de su sexualidad libremente, sin miedo a embarazos no deseados y sobretodo, gozar de los Derechos Sexuales y Reproductivos que merece como ser humano.

Las usuarias deben de recibir una atención que brinde resultados que satisfagan sus necesidades específicas, problemas que sean resueltos con precisión, relaciones interpersonales que brinden confianza para expresar dudas y opiniones respecto al uso/desuso del Método de Planificación Familiar que creen en la

usuaria la capacidad de decidir utilizar el método o discontinuarlo, de acuerdo a la experiencia y conocimiento adquirido en la institución de salud.

La investigación es conveniente porque existen estudios sobre Planificación Familiar enfocados hacia los conocimientos de las usuarias sobre signos y síntomas de alarma, efectos secundarios, razones que influyen en la elección del método, métodos anticonceptivos más utilizados, entre otros; pero muy pocos estudios han explorado la Satisfacción de las usuarias, aun cuando se tiene conocimiento que la satisfacción es clave para que ellas usen o continúen usando los servicios, y es esencial para la sostenibilidad a largo plazo. También permitirá determinar la satisfacción o por el contrario insatisfacción de la usuaria, razón para discontinuar el uso de MPF en el establecimiento y buscar atención en otro, o el abandono total del mismo.

La relevancia social de la investigación es que con esta se pueden beneficiar las usuarias al revelar datos importantes sobre aquellos aspectos en función del tiempo, atención recibida, método de planificación familiar y del establecimiento sobre los cuales tengan algún nivel de insatisfacción y su implicación práctica será que el establecimiento de salud pueda tomar las medidas necesarias para solventar estas necesidades.

El valor teórico de la investigación radica en que puede ser una base para futuras investigaciones para poder avanzar y profundizar sobre satisfacción de las usuarias en el Programa de Planificación Familiar.

La investigación es viable ya que se cuenta con estudios en otros países sobre la satisfacción de los/as usuarios/as sobre los servicios de salud en general, además el área de estudio y su población está al alcance de las investigadoras. Y finalmente es factible porque se cuenta con los recursos humanos, financieros y materiales necesarios para su ejecución.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General:

- ✓ Conocer la satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar las expectativas de las usuarias sobre el Programa de Planificación Familiar.
- ✓ Conocer la experiencia de las usuarias en el Programa de Planificación Familiar.
- ✓ Indagar la percepción de las usuarias sobre el Programa Planificación Familiar.

II MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Satisfacción

2.1.1.2 Definición

La satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario." (2)

2.1.1.3 Clasificación de la Satisfacción

Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre *satisfacción general*, referida al grado de satisfacción del usuario/a con los cuidados de salud recibidos, y la *satisfacción específica*, que es el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto o respecto a aspectos concretos de los servicios recibidos. (3)

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Si se quiere ofrecer servicios de mayor calidad y crear instituciones de excelencia, entonces, la evaluación de la satisfacción en los usuarios, familiares y proveedores se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplir las expectativas de unos y de otros. (4)

Además puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población; y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. (5)

La complejidad del proceso de satisfacción implica el conocimiento de al menos cuatro eslabones fundamentales como la variable intrasubjetiva del/la usuario/a, la variable intrasubjetiva del/la proveedor/a, el proceso de interrelación que se produce entre ambos y las condiciones institucionales.

Al hablar de subjetividad se hace referencia al significado que cada persona tiene respecto a algo de acuerdo a sus propias vivencias, es el sentir y pensar propio del individuo. Mientras que la intrasubjetividad consiste en las representaciones del individuo con relación a sí mismo, a su cuerpo, y que se implican como componentes para las relaciones con otros. Es decir, la intrasubjetividad es la relación que el individuo tiene consigo mismo, más allá de la subjetividad, que es lo que él piensa o siente. En este sentido, la satisfacción incluye la intrasubjetividades del/la usuario/a y del/a prestador/a del servicio de salud. (6)

El vínculo o proceso de interrelación entre los prestadores de los servicios de salud y el/la usuario/a, debe de ser bidireccional. Ya que ambos deben saber oír y comprender, dar valor al establecimiento de una buena relación entre ambos, tener cuidado de las palabras utilizadas, tener respeto, aceptar opiniones y recomendaciones. (7)

En consecuencia, al evaluar la satisfacción, antes del intento de conocer y medir el peso específico o la magnitud que determinados factores tienen en este proceso, habrá que tener en cuenta los siguientes objetivos:

1. Evaluar el grado de satisfacción de los/as usuarios/as con los servicios de salud que brinda la institución.
2. Identificar cuáles elementos de la atención determinan la satisfacción o insatisfacción de los/as usuarios/as. (3)

Es decir que no es necesario conocer exclusivamente qué tan satisfechos/as están los/as usuarios/as de los servicios de salud, sino qué elementos de los anteriormente mencionados están implicados para que estén satisfechos/as o no.

Por esta razón, dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del/la usuario/a con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. (3)

Según la Guía Técnica para la Consejería en la Prestación de Servicios de Planificación Familiar (2007), los servicios de Planificación Familiar requieren de profesionales de salud con el expertaje necesario para brindar una consejería adecuada que permita garantizar la elección libre, informada y responsable y por consiguiente el uso continuo de los diferentes métodos anticonceptivos. Por lo que la preocupación por la satisfacción del usuario/a está relacionada significativamente y funcionalmente con la consejería brindada, ya que asegura conductas de salud específicas (desde el cumplimiento de las prescripciones, hasta el seguimiento de los resultados, o incluso, conductas preventivas de la enfermedad). Es decir, cumplimiento del uso correcto del MPF, detección precoz y oportuna de efectos secundarios y signos y síntomas de alarma, prevención de infecciones de transmisión sexual, entre otros.

Dicha Guía Técnica también establece que el enfoque actual para la prestación de los servicios de planificación Familiar, tiene como fundamento la satisfacción de las necesidades individuales de mujeres y hombres en materia de la regulación de la fecundidad, considerando los derechos sexuales y reproductivos. Es decir, ya no es solo un control demográfico, sino, un derecho humano. (8)

Finalmente, para que un/a usuario/a de Planificación Familiar insatisfecho/a es probable que descontinúe o deje de usar el método por las siguientes razones: Si no se le explica cómo usar el método y ocurre un embarazo no planeado; si no se le explican de antemano los posibles efectos secundarios, o si éstos ocurren y no se tratan debidamente ni se manejan adecuadamente; si hay desabastecimiento de productos anticonceptivos; si el proveedor no da un trato con calidad y calidez y si la/el usuaria/o no puede obtener su método elegido (9).

2.1.2 Expectativa

2.1.2.1 Definición

Una expectativa es una predicción informada de hechos futuros. Las expectativas están basadas en la experiencia previa de un individuo y tienden a reflejar la forma en que una persona se siente respecto a un tema, no por fuerza están basadas en todos los datos objetivos pertinentes ni en la estimación real, basada en hechos verdaderos. (10)

Las usuarias del Programa de Planificación Familiar tienen experiencias previas en la atención en salud en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, lo que le podría permitir realizar un esquema que represente la forma en que esperan que se les brinde la atención, de manera que sus necesidades para lograr sus metas reproductivas sean satisfechas.

2.1.2.2 Expectativas en torno a la atención en el Programa de Planificación Familiar

En este sentido crean expectativas en torno al tiempo de espera, para ser atendidas en el menor tiempo posible, estudios realizados en centros de salud demuestran que ante un menor tiempo de espera aumenta la percepción de satisfacción por parte de las usuarias. Por el contrario un excesivo tiempo de espera disminuyen esta percepción. (11)

Además esperan recibir atención de proveedores capacitados y equipo multidisciplinario involucrado en la atención de la persona, esperando que la atención brindada sea humanizada, con calidad, calidez y con enfoque de Derechos Humanos y Género. Además que incluya elementos importantes como consejería, información sobre los efectos secundarios y las complicaciones, la decisión libre e informada, aplicación del método/ referencia, cita para seguimiento y documentación de la atención brindada.

2.1.2.3 Expectativas en torno a las Condiciones Institucionales

Además en sus expectativas se encuentran que el establecimiento de salud posea espacio con privacidad para proveer los servicios en un ambiente cómodo, seguro, ventilado, con buena iluminación; cuente con suministros y equipo en buen estado (Báscula, tensiómetro, materiales de información, educación y comunicación, muestrarios de planificación familiar) y con métodos de planificación familiar temporales hormonales combinados, de progestina, de barrera para satisfacer las expectativas de las usuarias que solicitan los métodos (9).

2.1.3 Experiencia

2.1.3.1 Definición

Raymond Williams define “experiencia” como el conocimiento recolectado de eventos pasados, ya sea por observación consciente o por consideración y reflexión, y una clase particular de conciencia, que en algunos contextos se puede distinguir de la razón o el conocimiento. (12)

2.1.3.2 Experiencias en torno a la atención en el Programa de Planificación Familiar

Las usuarias del Programa de Planificación Familiar tienen experiencias subjetivas que les permite establecer un juicio personal sobre muchos aspectos como la infraestructura y ambiente del establecimiento de salud, el tiempo de espera, atención y trato recibido con calidad y calidez por el personal de salud, métodos de planificación familiar existentes y su desabastecimiento, efectos secundarios y signos y síntomas de alarma que ha presentado, posibles fallas de método, repercusiones en su estado de salud general por cambio de método de planificación familiar. Así mismo tienen experiencias sobre los efectos a nivel económico y emocional a los que se ha enfrentado al haber desabastecimiento del método utilizado.

Una sesión completa de planificación familiar debe abarcar en las experiencias de las usuarias sobre el método elegido, los siguientes elementos: Información sobre los efectos secundarios y las complicaciones, ventajas y desventajas de los métodos desde el punto de vista de la/el usuaria/o, eficacia del método, uso adecuado del método una vez que se ha seleccionado uno, qué hacer si el método falla o no es utilizado correctamente, la disponibilidad de anticoncepción de emergencia, prevención de ITS y VIH (9).

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del año 2010, hecha por Profamilia, Venezuela; la repercusión por el cambio de Método de Planificación Familiar antes de un año de uso, fue la alta tasa de embarazos no planeados del país lo cual no se debe a la falta de acceso a anticonceptivos o al poco uso que se hace de ellos, sino a la suspensión del método antes de un año, para alternarlo con otro o cambiarlo, por falta de efectividad del mismo, porque son muy costosos o para evitar los efectos secundarios.

Algunos de los efectos secundarios y signos de alarma que pueden presentar las usuarias según el método de planificación familiar utilizado y las características propias de las usuarias según la Guía técnica de atención en Planificación Familiar 2008 son:

✓ Efectos secundarios

Cefalea, náusea y vómitos, mareo, sensibilidad mamaria anormal , irregularidades menstruales (hemorragia, manchado prolongado o amenorrea), cambios del estado de ánimo o del deseo sexual, aumento de peso , amenorrea , nerviosismo, retraso en el retorno a la fertilidad , dolor pélvico durante el período menstrual , aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.

✓ Signos de alarma

Dolor intenso en el pecho o dificultad para respirar, dolor intenso en las piernas o el abdomen, visión borrosa, cefalea severa, recurrente, incluida migraña con síntomas neurológicos focales , pequeñas complicaciones relacionadas con el

procedimiento como hematomas, infección local o dolor, muy rara vez la expulsión del implante, dolor abdominal severo con o sin fiebre, secreción vaginal purulenta, hemorragia vaginal, amenorrea de 6 semanas o más, hilos no visibles, ni palpables (13).

2.1.4 Percepción

2.1.4.1 Definición

Se puede afirmar que de la enorme cantidad de datos arrojados de la experiencia sensorial, los sujetos perceptuales toman tan solo aquella información susceptible de ser agrupada en la conciencia para generar una representación mental. La percepción determina la entrada de información y garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías conceptos, etc). Las percepciones son dadas de acuerdo a las maneras intrínsecas e innatas de percibir el mundo. (14)

2.1.4.2 Percepción en torno a la atención en el Programa de Planificación Familiar

La percepción que las usuarias tengan sobre el Programa de Planificación Familiar estará dada por la experiencia previa en el mismo, siendo satisfactoria o insatisfactoria en torno a aspectos como: tiempo de espera, atención recibida, trato recibido, ambiente y métodos de planificación familiar existentes en el establecimiento de salud y las características del mismo.

2.1.5 Programa de Planificación Familiar de El Salvador

En El Salvador, el Programa de Planificación Familiar está regido por la “Guía para la atención en planificación familiar de primer y segundo nivel de atención, año 2007”, “Guía técnica de atención en Planificación Familiar, año 2008” y la “Guía Técnica para la Consejería en la Prestación de Servicios de Planificación Familiar”.

2.1.5.1 Guía técnica de atención en Planificación Familiar

Según esta Guía, un componente esencial de la atención integral a la familia es el acceso a los servicios de Salud Reproductiva de calidad, cuya definición se enmarca en el “estado completo de bienestar físico, mental y social de la población salvadoreña incluyendo la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos; y de procrear con la libertad de hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia” y no solo la ausencia de enfermedades relacionadas con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. En esta guía se establecen los elementos técnicos para que los proveedores de los servicios de Planificación Familiar brinden una atención integral con calidad y calidez, con enfoque de género, derechos, riesgo reproductivo y elección libre e informada de los Métodos de Planificación Familiar. Así mismo, se enlistan los efectos secundarios y signos y síntomas de alarma anteriormente mencionados de acuerdo a cada Método de Planificación Familiar.

2.1.5.2 Guía para la atención en Planificación Familiar de primer y segundo nivel de atención

En la investigación se incluyeron los aspectos relacionados a las actividades que se deben realizar en la atención del Programa de Planificación Familiar, así como las condiciones institucionales mínimas para la misma, establecidos en la Guía. Las cuales fueron:

- ✓ Una sesión completa de Planificación Familiar debe abarcar los siguientes elementos: Información sobre los efectos secundarios y las complicaciones, ventajas y desventajas de los métodos desde el punto de vista de la/el usuaria/o, eficacia del método, uso adecuado del método una vez que se ha seleccionado uno, qué hacer si el método falla o no es utilizado correctamente, la disponibilidad de anticoncepción de emergencia, prevención de ITS y VIH.

- ✓ Las condiciones institucionales con las que debe poseer el establecimiento de salud son: espacio con privacidad para proveer los servicios en un ambiente cómodo, seguro, ventilado, con buena iluminación; cuente con suministros y equipo en buen estado (Báscula, tensiómetro, materiales de información, educación y comunicación, muestrarios de Planificación Familiar) y con Métodos de Planificación Familiar permanentes, temporales hormonales combinados, de progestina y de barrera.

2.1.5.3 Guía Técnica para la Consejería en la Prestación de Servicios de Planificación Familiar

Para lograr la satisfacción de las usuarias del Programa de Planificación Familiar, se deben lograr establecer relaciones interpersonales usuaria-proveedor que faciliten la comunicación y expresión de dudas, para disminuir las barreras que impiden la decisión libre e informada de los MPF, así como el empoderamiento de la mujer sobre el uso, desuso y/o continuidad del mismo.

La Guía establece las orientaciones al proveedor sobre los fundamentos, procesos, condiciones y recursos necesarios para proporcionar una adecuada consejería en los servicios de Planificación Familiar, facilitar la comunicación y proporciona los instrumentos y la metodología para evaluar y dar seguimiento a la consejería, fortaleciendo oportunamente los aspectos que dificulten el proceso.

2.2 MARCO LEGAL

Para lograr la satisfacción de las usuarias es necesario cumplir los siguientes aspectos legales según la “Guía Técnica de Atención en Planificación Familiar”, a los que tienen derecho por ser usuarias del Programa de Planificación Familiar:

1. Derecho a la Información. Todas las personas tienen derecho a recibir información completa sobre la planificación familiar para ellos y sus familias.

2. Derecho al acceso. Todas las personas tienen derecho a recibir servicios de planificación familiar de calidad, sin importar estatus social, situación económica, religión, creencia política, origen étnico, estado familiar, ubicación geográfica o cualquier otra característica que pueda colocar a las personas en determinados grupos. Incluye el derecho a obtener el método seleccionado.
3. Derecho a Escoger. Todas las personas tienen derecho a decidir de manera libre e informada si quieren planificar su familia o no, escoger el método anticonceptivo y cuando usarlo. Incluye las decisiones de las personas usuarias de discontinuar un método o cambiarlo, y a optar por el proveedor de servicios con el que se sientan más cómodos.
4. Derecho a la Seguridad. Las personas usuarias tienen derecho a la seguridad en la utilización de la planificación familiar. Esto implica que tienen derecho a una anticoncepción eficaz y a ser protegidos de posibles efectos secundarios del método seleccionado, así como a otros riesgos que se deriven de la idoneidad del lugar en donde se presta el servicio y la competencia técnica de los proveedores. Además incluye el tratamiento oportuno y adecuado de cualquier complicación o efecto secundario posible del método.
5. Derecho a la Privacidad. Toda persona tiene derecho a discutir sus necesidades o preocupaciones y a que se le realicen exámenes físico de laboratorio y otros, en un ambiente en que se sienta cómodo, sin ser escuchado y/u observado por otras personas.
6. Derecho a la Confidencialidad. Debe asegurarse a la persona usuaria que cualquier información que proporcione o los detalles de los servicios que recibe, no serán comunicados a terceros sin su consentimiento.
7. Derecho a la Dignidad. Las personas usuarias tienen derecho a ser tratados con cortesía, consideración, atención y respeto a su dignidad, sin importar

su nivel educativo, estatus social, género o cualquier otra característica que los distinga o que los pueda hacer sujetos de abusos.

8. Derecho a la comodidad. Las personas usuarias tienen derecho a sentirse cómodos mientras reciben los servicios, acordes a sus valores culturales y a permanecer el tiempo que sea razonablemente requerido.
9. Derecho a la continuidad. Las personas usuarias tienen derechos a recibir servicios e insumos anticonceptivos durante el tiempo que lo necesiten, es decir no deben ser discontinuados a menos que sea decidido la persona usuaria y la que provee.
10. Derecho a opinar. Las personas usuarias tienen derecho a expresar sus opiniones sobre los servicios que reciban y a opinar e involucrarse en los programas de planificación familiar.(13)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

La investigación se realizó sobre el Programa de Planificación Familiar que se define como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil, dentro de los cuales se encuentra información, educación, consejería y anticoncepción, incluyendo la entrega del Método de Planificación Familiar elegido.

Además Satisfacción fue definida operacionalmente como el bienestar subjetivo de las usuarias activas en el Programa de Planificación Familiar acorde a sus experiencias, expectativas y percepción. Estas últimas son las dimensiones del estudio.

La dimensión Expectativa es una predicción informada de hechos futuros y está basada en la experiencia previa de un individuo, tiende a reflejar la forma en que una persona siente o piensa. Es decir que de acuerdo a las experiencias recibidas en atenciones anteriores referentes al Programa de Planificación Familiar, las usuarias forman sus expectativas en torno a los a los indicadores Tiempo de

espera, Atención recibida, Método de Planificación Familiar y Condiciones institucionales.

En la investigación se define la dimensión “Experiencia” como el conocimiento recolectado de eventos pasados, ya sea por observación consciente o por consideración. Las usuarias adquieren sus conocimientos/experiencias en cada una de las atenciones que reciben dentro del Programa de Planificación Familiar en relación a los indicadores de la investigación.

Finalmente la dimensión Percepción es una representación mental de la información arrojada a la experiencia sensorial de los sujetos, formando abstracciones. Y estas son dadas de acuerdo a las maneras intrínsecas de percibir el mundo. Es decir que las usuarias pueden vivir la misma experiencia dentro del Programa de Planificación Familiar, pero su consciencia generará una representación mental diferente. Por ejemplo, ante un eventual desabastecimiento una de las usuarias podría estar de acuerdo en que en alguna de todas las veces que se le entrega el MPF de forma gratuita, éste no se encuentre y deba adquirirlo por sus propios medios económicos. Otra usuaria podría estar en desacuerdo ya que eso implicaría cambio del MPF o abandono, ya que no puede adquirirlo por sus propios medios económicos. Por lo que ambas viven la misma situación, pero cada una lo percibe de forma diferente de acuerdo a sus vivencias personales.

Dentro del estudio se establecieron otros conceptos como Subjetividad e Intra subjetividad. Al hablar de subjetividad se hace referencia al significado que cada persona tiene respecto a algo de acuerdo sus propias vivencias, es el sentir y pensar propio del individuo. Mientras que la intrasubjetividad consiste en las representaciones del individuo con relación a sí mismo, a su cuerpo, y que se implican como componentes para las relaciones con otros. Es decir, la intrasubjetividad es la relación que el individuo tiene consigo mismo, más allá de la subjetividad, que es lo que él piensa o siente.

III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Satisfacción	<p>Satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.</p> <p>Expresión del bienestar subjetivo.</p>	<p>La satisfacción será entendida como el bienestar subjetivo de la usuaria activa en el programa de planificación familiar acorde a sus expectativas, experiencias y percepción.</p>	Expectativas	<p>Tiempo de espera</p> <p>Atención recibida</p> <p>Método de planificación familiar</p>	<p>¿En cuánto tiempo esperaría ser atendida?</p> <p>¿Por qué personal de salud esperaría ser atendida?</p> <p>¿Qué actividades esperaría que realice el personal de salud al momento de brindar la atención (toma de peso, talla, FC, FR, T/A, T°)?</p> <p>¿Qué información esperaría recibir por el personal de salud durante la atención?</p> <p>¿Cómo esperaría que fueran las relaciones interpersonales con el personal que brinda la atención?</p> <p>¿Cuál es la actitud que esperaría del personal de salud al realizar preguntas sobre los métodos de planificación familiar?</p> <p>¿Esperaría elegir el método de planificación familiar que va a utilizar?</p> <p>¿Con qué métodos de planificación familiar le gustaría que cuente la unidad?</p> <p>¿Consideró alguna vez cambiar o abandonar el MPF por desabastecimiento?</p> <p>¿Esperaría que se le oferten otros MPF ante un signo de alarma, efecto secundario o desabastecimiento del método utilizado?</p> <p>¿Qué características le gustaría que tuviera el MPF que utiliza en cuanto a efectos secundarios?</p> <p>¿Cómo le gustaría que fuera la administración de todos los MPF? ¿Cuánto tiempo le gustaría que durara el efecto anticonceptivo del MPF utilizado?</p>

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Satisfacción	<p>Satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.</p> <p>Expresión del bienestar subjetivo.</p>	<p>La satisfacción será entendida como el bienestar subjetivo de la usuaria activa en el programa de planificación familiar acorde a sus expectativas, experiencias y percepción.</p>	Expectativas	Condiciones institucionales	<p>¿Qué características esperaría que tuviera el establecimiento de salud? (privacidad, buena iluminación, espacio amplio y cómodo, limpio, sillas, ventilación, etc.)</p>
			Experiencias	<p>Tiempo de espera</p> <p>Atención recibida</p>	<p>¿Cuánto tiempo espera para ser atendida en el Programa de Planificación Familiar?</p> <p>¿Por qué personal de salud es atendida?</p> <p>¿Qué actividades realiza el personal de salud al momento de brindar la atención (toma de peso, talla, FC, FR, T/A, T°)?</p> <p>¿Al momento de recibir la atención se le cubren otras necesidades en salud?</p> <p>¿Qué información recibe por el personal de salud al recibir la atención?</p> <p>¿Cómo calificaría las relaciones interpersonales que tiene con el personal que brinda la atención?</p> <p>¿Cuál es la actitud del personal de salud cuando usted realiza preguntas sobre los métodos de planificación familiar?</p>

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Satisfacción	<p>Satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.</p> <p>Expresión del bienestar subjetivo.</p>	<p>La satisfacción será entendida como el bienestar subjetivo de la usuaria activa en el programa de planificación familiar acorde a sus expectativas, experiencias y percepción.</p>	Experiencias	Método de planificación familiar	<p>¿Cuántos métodos de planificación familiar se le ofertaron al momento de inscripción?</p> <p>¿Cuáles métodos de planificación familiar se le ofertaron en el momento de inscripción?</p> <p>¿El método de planificación familiar utilizado fue de su libre elección?</p> <p>¿Cuál fue la razón por la que accedió a la utilización del método de planificación familiar?</p> <p>¿En cuántas ocasiones se ha cambiado o ha abandonado el MPF en el último año?</p> <p>¿Cuál fue la razón por la cual cambió o abandonó el uso de MPF?</p> <p>¿Qué efectos secundarios ha presentado?</p> <p>¿Qué signos de alarma ha presentado?</p> <p>¿Ha tenido un embarazo anteriormente utilizando algún método de planificación familiar correcta y consistentemente? (fallo de método)</p> <p>¿Qué método estaba utilizando?</p> <p>¿Cuánto tiempo tenía de utilizarlo?</p> <p>¿Se había cambiado recientemente de otro método de planificación familiar?</p> <p>¿Qué efectos en su estado de salud presentó cuando se cambió de método?</p> <p>¿Cuándo ha habido desabastecimiento del método de planificación familiar utilizado qué decisión ha tomado?</p> <p>¿Cómo se ha sentido cuando la unidad no cuenta con el método de planificación familiar que ha elegido o que está utilizando?</p> <p>¿Está satisfecha con el MPF?</p> <p>¿Qué le gusta más del MPF?</p> <p>¿Qué no le gusta del MPF?</p>

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Satisfacción	Satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. Expresión del bienestar subjetivo.	La satisfacción será entendida como el bienestar subjetivo de la usuaria activa en el programa de planificación familiar acorde a sus expectativas, experiencias y percepción.	Experiencias	Método de planificación familiar Condiciones institucionales	¿Qué recomienda para mejorar el MPF? ¿Está usted satisfecha con el Programa de Planificación Familiar? ¿Qué le gusta más del Programa de Planificación Familiar? ¿Qué no le gusta del Programa de Planificación Familiar? ¿Qué recomienda para mejorar el Programa de Planificación Familiar? ¿Con que características cuenta el establecimiento de salud? (privacidad, buena iluminación, espacio amplio, limpio y cómodo, sillas, ventilación, etc.)
			Percepción	Tiempo de espera. Atención en Métodos de Planificación Familiar	El tiempo de espera es el adecuado Siempre la atienden sin retrasos ni esperas al solicitar la atención El personal de salud siempre brinda la atención de forma amable El MPF utilizado es adecuado para usted El personal de salud es empático y respetuoso El personal de salud siempre respeta su confidencialidad mientras es atendida Siempre puede preguntar al personal de salud todas sus dudas La información que recibe sobre MPF es siempre la misma independientemente del personal de salud que la atiende

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Satisfacción	<p>Satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.</p> <p>Expresión del bienestar subjetivo.</p>	<p>La satisfacción será entendida como el bienestar subjetivo de la usuaria activa en el programa de planificación familiar acorde a sus expectativas, experiencias y percepción.</p>	Percepción	<p>Atención en Métodos de Planificación Familiar</p> <p>Condiciones institucionales</p>	<p>El personal de salud siempre brinda información de excelente calidad sobre efectos secundarios</p> <p>El personal de salud siempre brinda información de excelente calidad sobre signos de alarma</p> <p>El personal de salud siempre brinda información de excelente calidad sobre uso correcto</p> <p>El personal de salud siempre brinda información clara sobre mecanismo de acción</p> <p>Los MPF del establecimiento son de excelente calidad</p> <p>Los MPF siempre están disponibles</p> <p>Los MPF con los que cuenta el establecimiento siempre son seguros</p> <p>Los MPF con los que cuenta el establecimiento siempre satisfacen sus necesidades reproductivas</p> <p>Los efectos secundarios de los MPF si son fáciles de manejar</p> <p>El cambio constante de MPF si es perjudicial para la salud</p> <p>Siempre le piden su consentimiento o permiso para realizar algún procedimiento</p> <p>El área donde se le brinda la atención siempre es privada</p> <p>El establecimiento de salud siempre cuenta con buena iluminación</p> <p>El establecimiento de salud siempre tiene buena limpieza</p> <p>El establecimiento de salud siempre cuenta con espacios amplios y cómodos</p> <p>El establecimiento de salud siempre cuenta con cantidad suficiente de sillas</p> <p>El establecimiento de salud siempre tiene una ventilación adecuada</p>

IV DISEÑO METODOLÓGICO

Según la Metodología de la Investigación E. Pineda y E. de Alvarado, el Diseño Metodológico de la Investigación se estableció de la siguiente manera:

4.1 Tipo de estudio

4.1.1 Alcance y análisis de los resultados: La investigación fue descriptiva porque este tipo de estudio está dirigido a determinar “como es” o “como esta” la situación de la variable Satisfacción; la presencia o ausencia, la frecuencia con que ocurre el fenómeno; y en quienes, dónde y cuándo se presenta. Usualmente se caracteriza el fenómeno para un determinado tiempo y se utiliza cuando se conoce poco sobre un fenómeno particular, que para nuestro estudio fue la variable Satisfacción.

4.1.2 Tiempo de estudio: La investigación fue de tipo retrospectivo, debido a que se estudiaron los hechos ocurridos en el pasado complementándolo con los que fueron ocurriendo en el periodo en que se realizó el estudio.

4.1.3 Periodo de la investigación: La investigación fue transversal porque el tiempo no era importante en relación con la forma en que se dio el fenómeno y se estudió la variable haciendo un corte en el tiempo el cual comprendió el mes de febrero a noviembre de 2016.

4.2 Universo, Población y Muestra

4.2.1 Universo: Todas las usuarias inscritas en el Programa de Planificación Familiar en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar del Ministerio de Salud.

4.2.2 Población: 227 usuarias activas en el Programa de Planificación Familiar de la UCSFI San Antonio Abad.

4.2.3 Muestra

Se utilizó la fórmula para poblaciones conocidas:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{(N-1)E^2 + (Z^2 P \times Q)}$$
$$\frac{(1.85)(1.85)(0.5)(0.5)(227)}{(227-1)(0.09)(0.09) + (1.85)(1.85)(0.5)(0.5)}$$
$$\frac{(3.42)(0.25)(227)}{226(0.0081) + (3.42)(0.25)}$$
$$\frac{194.085}{1.8306 + 0.855}$$
$$\frac{194.08}{2.86}$$
$$n = 72.42$$

Dónde:

Z (Nivel de confianza deseado) = 1.85

E (Margen de error) = 0.09

P (Probabilidad de ocurrencia de un fenómeno) = 0.5

Q (Probabilidad de que no ocurra un fenómeno) = 0.5

N (Población) = 227

n (Muestra) = 72.42

La muestra se aproximó a 73 por decisión de las investigadoras.

4.3 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión	Exclusión
<ul style="list-style-type: none"> -Sexo: mujer. -Usuaris activas en el Programa de Planificación Familiar de la UCSFI San Antonio Abad durante un periodo mínimo de un año. -Independientemente de la edad -Usuaris que cumplan con los requisitos del consentimiento informado 	<ul style="list-style-type: none"> -Usuaris presentes que sean inscritas en el Programa de Planificación Familiar al momento de la entrevista. -Usuaris no activas

4.4 Métodos, técnicas e instrumento para recolección de datos

4.4.1 Método: Hipotético Deductivo (Cuantitativo), ya que el estudio cuantificó y expresó de forma numérica los indicadores con los que las usuarias se encontraban satisfechas en relación al Programa de Planificación Familiar.

4.4.2 Técnica: Entrevista semiestructurada que permitió recolectar la información de forma directa y completa.

4.4.3 Instrumento: La Guía de Entrevista semiestructurada de la siguiente manera:

Apartados Preguntas	Tipo de preguntas.
1. Datos generales	7 Abiertas
2. Expectativas	12 Cerradas 2 Abiertas
3. Experiencia	22 Cerradas 10 Abiertas
4. Percepción	26 Cerradas

4.5 Plan de prueba piloto:

Se realizó con la intención de conocer la congruencia y claridad de las preguntas, así como el tiempo requerido para su aplicación, a una población de 7 usuarias representando el 10% de la muestra del estudio. Se realizó en la UCSF Zacamil ya que posee características similares a la UCSFI San Antonio Abad, tales como: Usuarías activas en el Programa de Planificación Familiar por más de un año, el establecimiento posee Métodos de Planificación Familiar y se ha enfrentado a desabastecimiento, tiene su propia infraestructura y se encuentra en un lugar céntrico y cuenta con personal de salud que brinda la atención en un horario establecido.

El cambio que se realizó al instrumento posterior a la ejecución de la prueba piloto fue en el apartado de Datos Generales en la pregunta: “Tiempo de uso del método” se cambió a “Tiempo de planificación familiar” para poder evidenciar una posible falla del método.

4.6 Elementos éticos de la investigación

4.6.1 Privacidad: Porque se entrevistó personalmente a cada usuaria en un área donde terceros no tenían acceso a escuchar la información brindada por las usuarias.

4.6.2 Confidencialidad: Porque la información individual obtenida no fue expuesta al público.

4.6.3 Benevolencia: Porque se entrevistó únicamente como propósito de investigación, sin perjudicar a las usuarias.

4.6.4 Consentimiento Informado: El cual fue solicitado por la Dirección Regional de Salud Metropolitana para la aprobación de la ejecución de la investigación. Se realizó a cada una de las usuarias con el propósito de garantizar su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le dio acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, molestias y sus derechos. Para lo cual se solicitó la firma y número de DUI de cada usuaria.

4.7 Plan de recolección de datos:

Se realizó en las fechas del 26 al 30 de septiembre 2016, en el horario de 6:30 a. m. a 12 m. d. El tiempo para la realización de la entrevista tuvo una duración de 20 minutos por cada usuaria.

Para esta actividad el equipo ejecutor se dividió de la siguiente manera: dos de las integrantes se encargaron de realizar 24 entrevistas y una de ellas 25, haciendo un total de 73.

4.8 Plan de tabulación de datos:

Se realizó con la ayuda del Programa Epi Info para el vaciado de los datos, este es un programa de dominio público diseñado por el Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta (CDC) de especial utilidad para la Salud Pública. Tiene un sistema fácil para construir bases de datos, analizarlos con las estadísticas de uso básico en epidemiología y representarlos con gráficos y tablas.

4.9 Plan de análisis:

El análisis de los resultados de la información recopilada se realizó por cada tabla y gráfica, tomándose en cuenta cada uno de los diferentes indicadores de la problemática en estudio, realizándose un razonamiento y análisis detallado de cada una de los ítems contrastándolo con el Marco Teórico. Finalmente se elaboraron las conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos, dando respuesta a los objetivos planteados.

4.10 Plan de socialización de resultados de la investigación:

Los resultados obtenidos en la investigación se socializaron ante el Tribunal Calificador compuesto por la docente asesora: Licda. Claudia Elícida Alvarado, Licda. Rocío Linares y Licda. Karen Domínguez nombradas por Junta Directiva de la Facultad de Medicina quienes calificaron y evaluaron el producto final. El día lunes 21 de noviembre de 2016 en la Biblioteca Central de la Universidad de El Salvador.

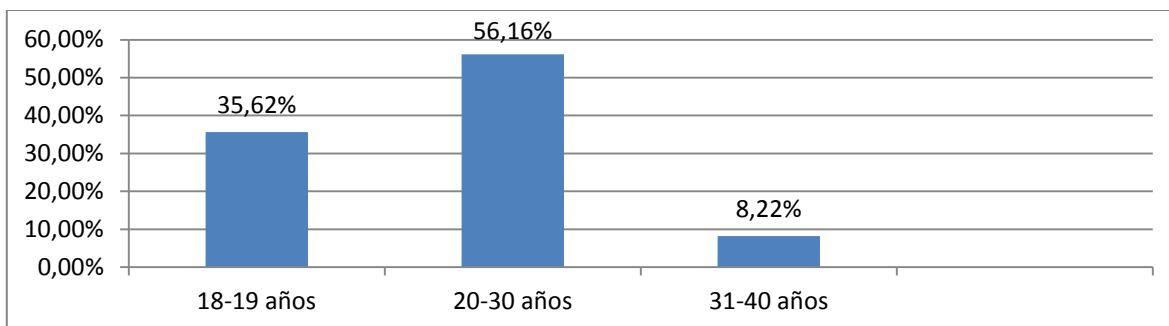
El equipo investigador se organizó para la defensa y presentación de resultados en la cual se elaboró una presentación digital en el Programa Microsoft Office

Power Point. Se distribuyó a las integrantes cada uno de los componentes del informe para su exposición ante el tribunal calificador. (16)

V RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 Datos Generales

Grafica N° 1.1 Edad de las entrevistadas.

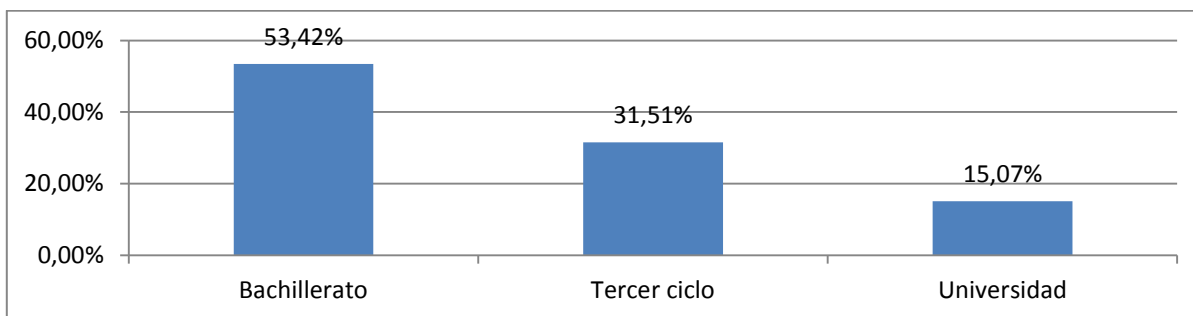


Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 56% de las usuarias entrevistadas se encuentra en el rango de edad de 20-30 años, seguido del 35.62% de entre 18 y 19 años y del 8.22% de 31 a 40 años. (Ver anexo 3).

Grafica N° 1.2 Escolaridad de las entrevistadas.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% de la población que participo en el estudio tiene un nivel de escolaridad superior al Tercer ciclo, con predominio de bachillerato finalizado por el 53.42% de las mujeres entrevistadas. (Ver anexo 3)

Tabla N° 1.1 Gravidéz de las entrevistadas.

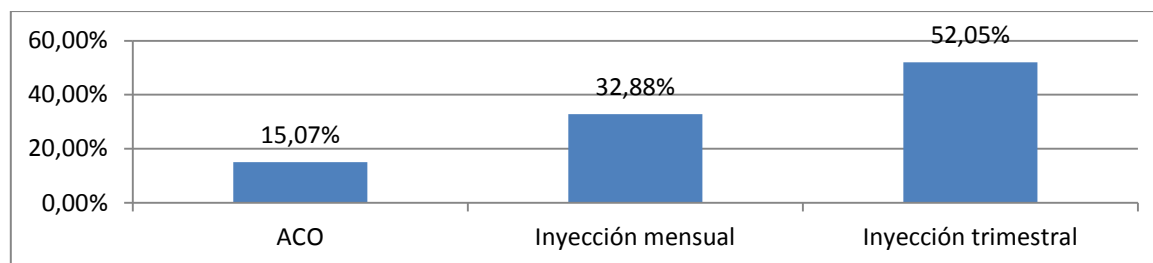
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
0	16	21.92%
1	35	47.95%
2	18	24.66%
3	2	2.74%
4	1	1.37%
5	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

Más del 75% de las mujeres entrevistadas han tenido al menos un hijo o hija, en mayor proporción 1 hijo o hija y en menor las que han tenido 4 y 5 hijos-as.

Grafica N°1.3 Método de Planificación Familiar utilizado.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 52.05% de las usuarias utiliza inyectable trimestral, el 32.88% utiliza inyectable mensual y solo el 15.07% planifica con anticonceptivos combinados orales. Del 100% el 47.95% planifica con métodos combinados a base de estrógenos y progesterona. (Ver anexo 3).

Tabla N° 1.2 Tiempo de Planificación Familiar en el Programa de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
1 año	11	15.07%
De 1 año a 2 años	39	53.42%
De 2 años a 3 años	11	15.07%
De 3 años a 4 años	9	12.33%
De 4 años a 5 años	2	2.74%
Más de 5 años	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 53.42% de las usuarias tienen de 1 a 2 años de estar inscritas en el programa de planificación familiar el 15.07% tienen un año y solo el 16.44% tiene 3 años o más.

Tabla N°1.3 Número de hijos o hijas que le falta para completar el deseo reproductivo.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
No desea tener hijos o hijas	2	2.74%
0	7	9.58%
1	51	69.86%
2	13	17.8%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

La mayoría de las usuarias les falta al menos un hijo/a para cumplir su deseo reproductivo, el 9% de las usuarias ya cumplió su deseo reproductivo y solo el 2.74% no desea tener hijos/as.

Tabla N° 1.4 Espacio Intergenésico deseado.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
No aplica	14	19.18%
1 año	1	1.37%
2 años	3	4.11%
3 años	19	26.03%
4 años	23	31.51%
5 años	8	10.96%
6 años	4	5.48%
10 años	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

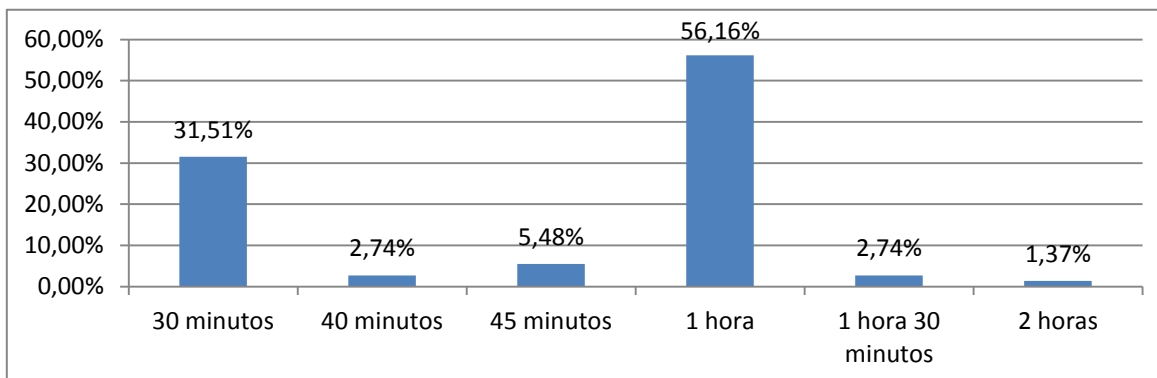
Interpretación:

El 57.54% de las usuarias espera lograr un espacio intergenésico para tener a su próximo hijo/a de 3 a 4 años; a excepción de las mujeres que no quieren hijos (2), que solo desean un hijo y no lo han tenido (7) y que solo deseaban un hijo y ya lo tuvieron (2), usuarias que ya completaron su deseo reproductivo (3) haciendo un total de 19.18%.

5.2 Expectativas

A. Tiempo

Grafica N° 2.1 Tiempo en que le gustaría ser atendida en el Programa de Planificación Familiar.



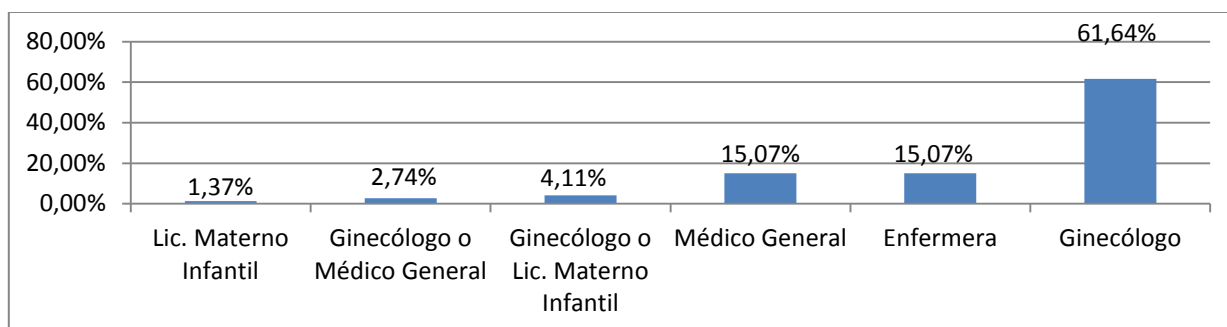
Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 95,89% de las usuarias entrevistadas esperan ser atendidas en menos de una hora, a excepción de 4,11% que espera ser atendida en un intervalo de más de 1 hora. (Ver anexo 3)

B. Atención recibida

Grafica N° 2.2 Personal de salud que desea que brinde la atención en el Programa de Planificación Familiar.

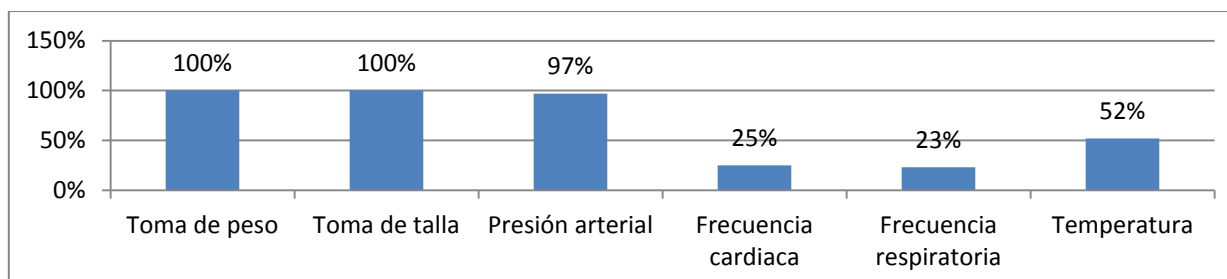


Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Interpretación:

El 68.49% de la usuarias entrevistadas espera ser atendida por Ginecólogo, el 17.81% por Médico General, el 15.07% por Enfermera y el 5.48% por Lic. Materno Infantil. (Ver anexo 3).

Grafica N° 2.3 Actividades que la población esperan sean cumplidas durante la atención en el Programa de Planificación Familiar.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% de las usuarias espera que se tomen las medidas antropométricas al momento de la atención, el 97% la presión arterial y solo el 23% la frecuencia respiratoria.. (Ver anexo 3).

Tabla N° 2.1 Educación que la población desea recibir durante la atención en el Programa de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Sobre los efectos secundarios y complicaciones	73	100%
Ventajas y desventajas de los métodos desde el punto de vista de la usuaria	47	64%
Eficacia del método	54	74%
Uso adecuado del método	51	70%
Qué hacer si el método falla o no es utilizado correctamente	31	42%
La disponibilidad de anticoncepción de emergencia	7	10%
Prevención de ITS y VIH	26	36%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% de las usuarias espera recibir información sobre los efectos secundarios y complicaciones; el 74% sobre la eficacia del MPF. Solo el 36% espera recibir información sobre la prevención de ITS y VIH y el 10% sobre la disponibilidad de anticoncepción de emergencia.

Tabla N° 2.2 Expectativas de las relaciones interpersonales con el personal de salud que brinda la atención en el Programa de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Amable	14	19.18%
Amigable	3	4.11%
Respetuosa	56	76.71%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 76.71% de las usuarias esperan tener relaciones respetuosas con el personal de salud que le brinda la atención.

Tabla N° 2.3 Actitud esperada por las usuarias de parte del personal de salud ante sus dudas.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Dispuesto a resolver dudas	59	80.82%
Interesado	11	15.07%
No juzgar	3	4.11%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% de las usuarias espera que el personal de salud tenga una actitud que facilite la interacción y brinde confianza para exponer sus dudas.

C. Método de Planificación Familiar.

Tabla N° 2.4 Expectativa respecto a la libre elección del Método de Planificación Familiar.

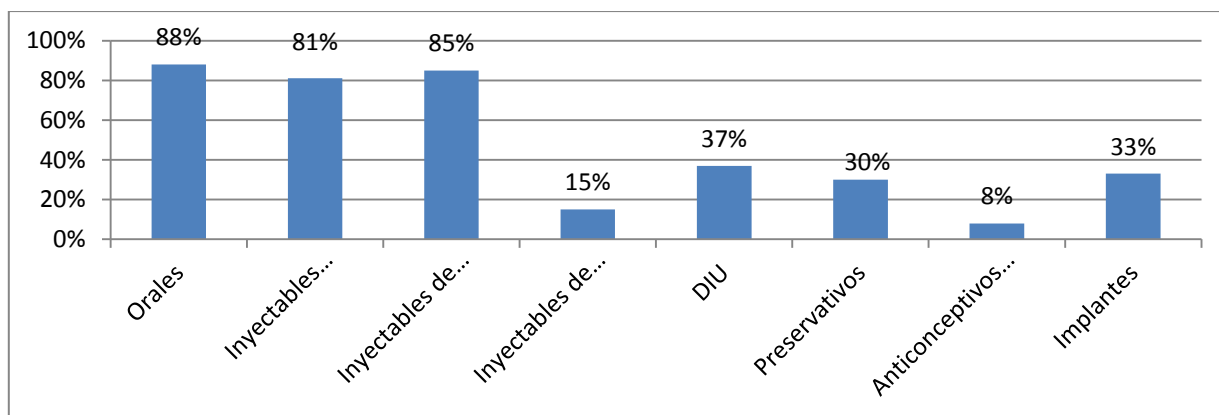
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	73	100.00%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% las usuarias entrevistadas esperarían elegir el Método de Planificación Familiar que van a utilizar.

Grafica N° 2.4 Expectativa respecto a la disponibilidad de Métodos de Planificación Familiar.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

Más del 80% de las usuarias esperan que el establecimiento cuente con Métodos de Planificación Familiar orales e inyectables. (Ver anexo 3).

Tabla N° 2.5 Consideración de cambio o abandono de Métodos de Planificación Familiar por desabastecimiento.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
No	54	73.97%
Si	19	26.03%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

La mayoría de las usuarias no ha considerado cambiar o abandonar el Método de Planificación Familiar por desabastecimiento.

Tabla N° 2.6 Expectativa de oferta de Métodos de Planificación Familiar por efecto secundario, signo de alarma o desabastecimiento.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	73	100.00%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% de las usuarias entrevistadas esperarían que el personal de salud le oferte otros métodos al presentar signos de alarma, efectos secundarios o desabastecimiento.

Tabla N° 2.7 Característica deseada en el Método de Planificación Familiar en cuanto a efectos secundarios.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Efectos secundarios leves	14	19.18%
Ningún efecto secundario	59	80.82%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 80.82% de las usuarias esperarían no tener ningún efecto secundario con el uso del Método de Planificación Familiar y solo el 19.18% de las usuarias espera tener efectos secundarios leves.

Tabla N° 2.8 Deseo de la vía de administración del Método de Planificación Familiar.

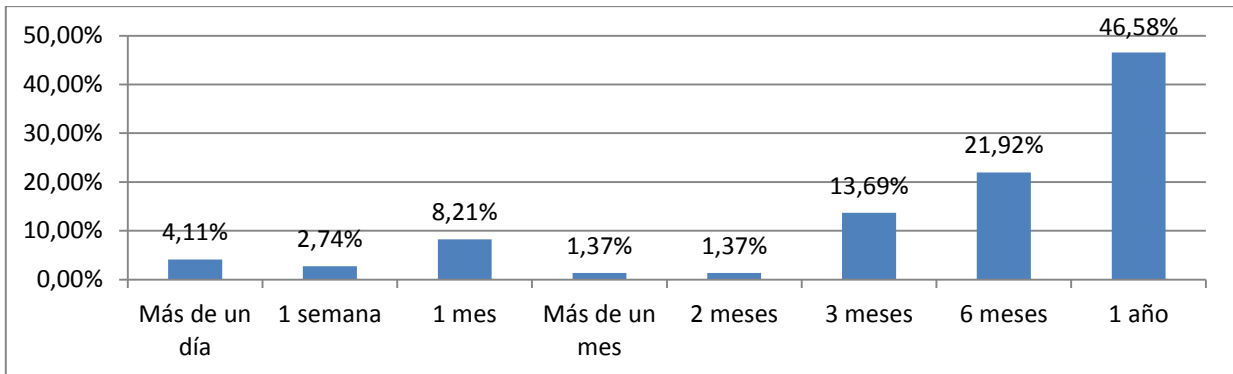
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Inyectable	62	84.93%
Oral	11	15.07%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 84.93% de las usuarias desea que la vía de administración de los métodos de planificación familiar sea inyectable.

Gráfica N° 2.5 Tiempo deseado de duración del efecto anticonceptivo del Método de Planificación Familiar.



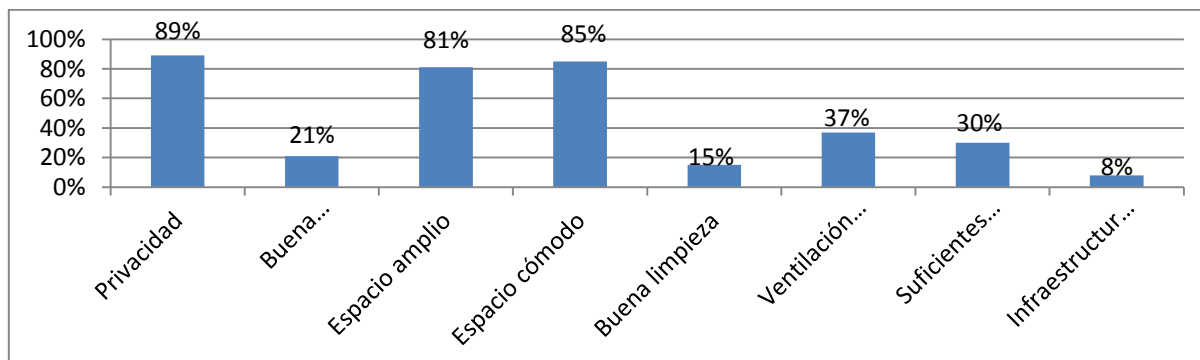
Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 68.5% de las usuarias desearían que el efecto anticonceptivo tuviera una duración de 6 meses a 1 año, el 24.64% con una duración de 1 mes a 3 meses y el 6.85% de 1 día a 1 semana. (Ver anexo 3).

D. Establecimiento de Salud.

Gráfica N° 2.6 Características deseadas del establecimiento de salud.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

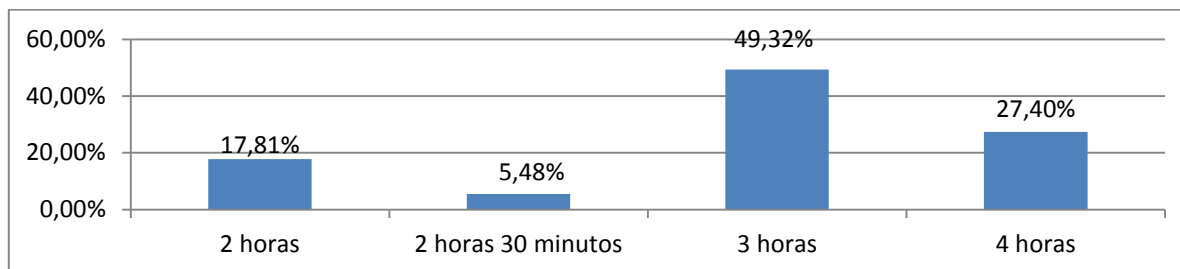
Interpretación:

La mayor parte de las usuarias entrevistadas esperan que el establecimiento de salud cuente con privacidad, espacio cómodo y amplio. (Ver anexo 3).

5.3 Experiencia

A. Tiempo

Gráfica N° 3.1 Tiempo real de espera.



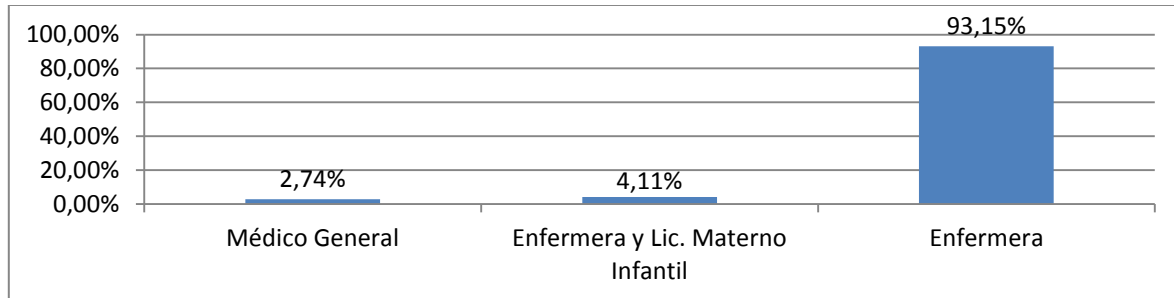
Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 76,72% de las usuarias entrevistadas esperan de 3 a 4 horas para ser atendidas en el Programa de Planificación Familiar; y el 23,29% de 2 horas a 2 horas 30 minutos. (Ver anexo 3).

B. Atención recibida

Grafica N° 3.2 Personal que le atiende en el Programa de Planificación Familiar.

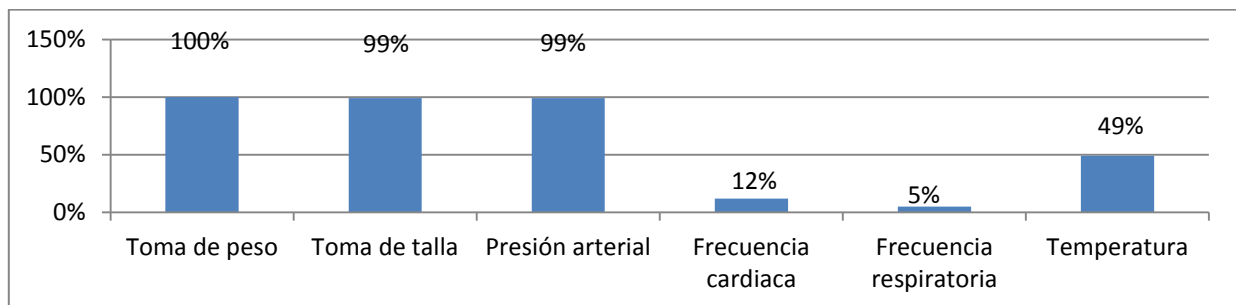


Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 93.15 % de las usuarias son atendidas por el personal de enfermería y solo el 2.74% por Médico General. (Ver anexo 3)

Grafica N° 3.3 Actividades realizadas durante la atención en el Programa de Planificación Familiar.

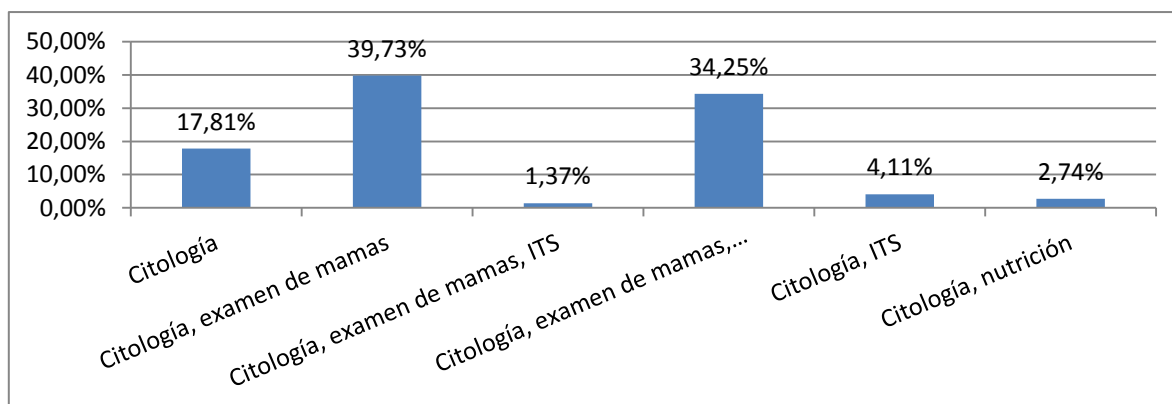


Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

Al 100% de las usuarias entrevistadas se les toma peso, al 99% talla y presión arterial. (Ver anexo 3).

Grafica N° 3.4 Atenciones adicionales al Programa de Planificación Familiar.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

Al 100% de la población se le cubren otras necesidades en salud cuando asisten al programa de planificación familiar, en su totalidad se les toma la citología, seguido de examen de mamas y en menor medida el estado nutricional. (Ver anexo 3).

Tabla N° 3.1 Información brindada por el personal de salud al recibir la atención.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Qué hacer si el método falla	3	4%
Ventajas y desventajas	10	14%
Mecanismo de acción	12	16%
Prevención de ITS y VIH	12	16%
Tasa de efectividad	18	24%
Uso correcto del método	53	72%
Signos de alarma	63	86%
Efectos secundarios	67	91%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El 100% de las usuarias entrevistadas reciben información, en mayor porcentaje se les habla sobre efectos secundarios, signos de alarma y uso correcto del

MPF, sin embargo un menor porcentaje recibe información sobre qué hacer si el MPF falla, ventajas y desventajas, mecanismo de acción, prevención de ITS y VIH y tasa de efectividad. Y ninguna usuaria recibe información sobre anticoncepción de emergencia.

Tabla N° 3.2 Relaciones interpersonales entre los y las profesionales de salud que brindan la atención y usuarias del Programa de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Respetuosa	46	63.01%
Empática	3	4.11%
Amigable	2	2.74%
Amable	13	17.81%
Agresiva	3	4.11%
Discordante	3	4.11%
Irrespetuosa	2	2.74%
Indiferente	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 87.67% de las usuarias tienen relaciones interpersonales positivas con el personal de salud, sin embargo el 12.33% de las usuarias manifiesta tener relaciones interpersonales negativas al momento de la atención.

Tabla N° 3.3 Actitud del personal de salud al momento de realizar preguntas.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Dispuesto a resolver dudas	46	63.01%
Indiferente	12	16.44%
Evasivo	8	10.96%
Cortante	5	6.85%
Molesto	2	2.74%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 63% de las usuarias manifestó que el personal de salud estaba dispuesto a resolver dudas y el 37% de la población considera que el personal de salud tiene una actitud negativa.

C. Método de Planificación Familiar

Tabla N° 3.4 Cantidad de Métodos de Planificación Familiar ofertados durante la inscripción.

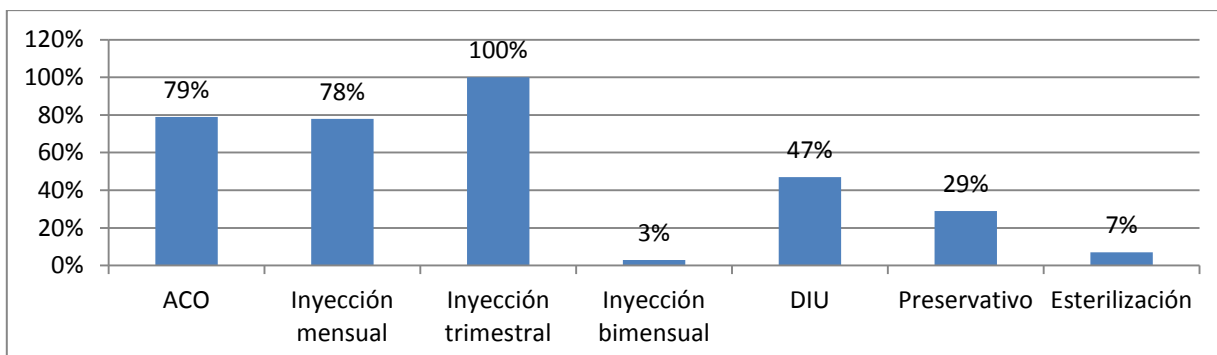
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Uno	4	5.48%
De dos a tres	59	80.82%
Más de tres	10	13.70%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

A 80.82% de las usuarias se le ofertaron de dos a tres Métodos de Planificación Familiar al momento de la inscripción; y al 5.48% se le ofertó solo uno.

Grafica N° 3.5 Métodos de Planificación Familiar ofertados al momento de la inscripción.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

Al 100% de las usuarias entrevistadas se les ofertaron los inyectables trimestrales, seguido de anticonceptivos orales combinados (79%) e inyección mensual (78%). (Ver anexo 3).

Tabla N° 3.5 Libre elección de Método de Planificación Familiar.

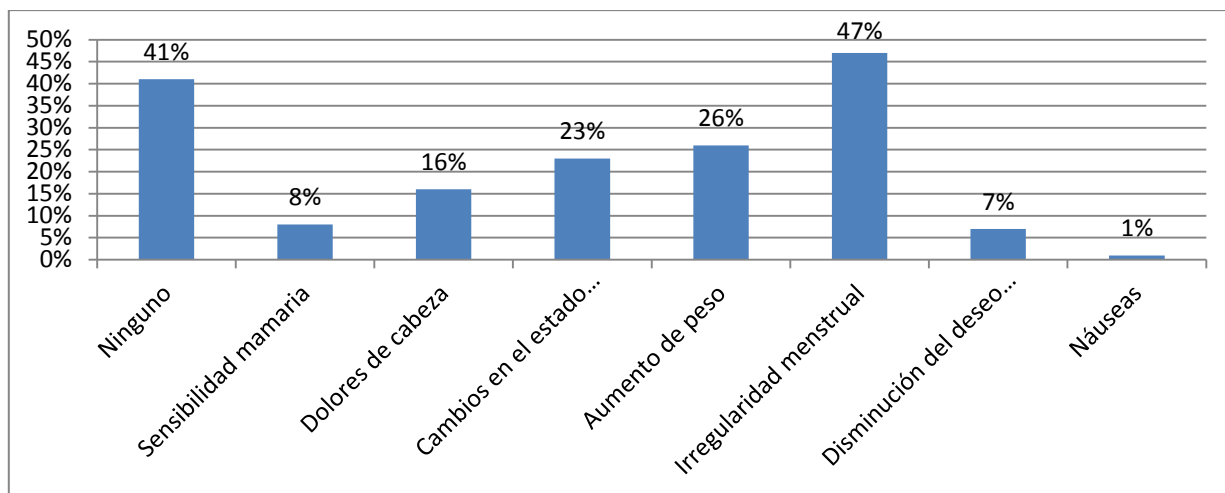
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	73	100.00%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% de las usuarias entrevistadas eligieron libremente el Método de Planificación Familiar que querían utilizar.

Gráfica N° 3.6 Efectos secundarios presentados con el Método de Planificación Familiar utilizado.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El 47% de las usuarias han presentado irregularidades menstruales con el uso del Método de Planificación Familiar y solo el 41% no ha presentado ningún efecto. (Ver anexo 3).

Tabla N° 3.6 Signos de alarma presentados por el Método de Planificación Familiar utilizado.

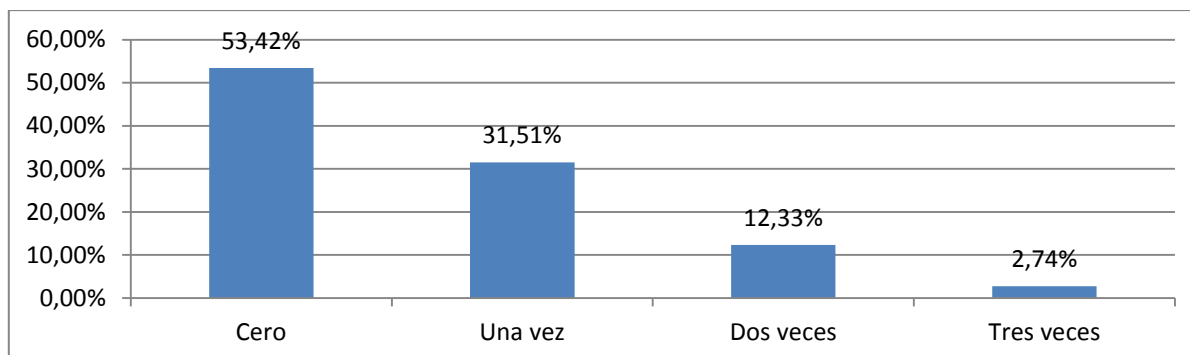
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	73	100%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El 100% de las usuarias no ha presentado ningún signo de alarma.

Gráfica N° 3.7 Número de veces que las usuarias han hecho cambio de Método de Planificación Familiar en el último año.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 53.42% de las usuarias no han cambiado ninguna vez de Método de Planificación Familiar, sin embargo el 46.58% de ellas lo ha cambiado de una a tres veces. (Ver anexo 3).

Tabla N° 3.7 Razón de cambio de Método de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Desabastecimiento	32	94.12%
No se le explico posibles efectos secundarios	1	2.94%
Presento signos de alarma	1	2.94%
Total	34	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 94.12% de la población cambió de Método de Planificación Familiar por desabastecimiento.

Tabla N° 3.8 Acción ante el desabastecimiento del Método de Planificación Familiar usado.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Lo ha cambiado por otro método con el que contaba el establecimiento	32	75.56%
Lo ha comprado por sus propios medios económicos	11	24.44%
Total	43	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 75.56% de las usuarias ante el desabastecimiento de MPF ha cambiado por otro método con el que contaba el establecimiento, sin embargo el 24.4% de las usuarias lo ha tenido que comprar por sus propios medios económicos.

Tabla N° 3.9 Sentimiento ante el desabastecimiento de Método de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Conforme	1	2.22%
Frustrada	1	2.22%
Inconforme	22	53.33%
Molesta	17	37.78%
Triste	2	4.44%
Total	43	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 97.73% de las usuarias entrevistadas ha tenido sentimientos negativos como inconformidad, frustración, molestia y tristeza ante el desabastecimiento del Método de Planificación Familiar utilizado y solo un 2.22% se sintió conforme.

Tabla N° 3.10 Efectos en el estado de salud por el cambio de Método de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	15	34%
Sensibilidad mamaria	1	2%
Dolores de cabeza	8	18%
Cambios en el estado de ánimo	3	7%
Aumento de peso	4	9%
Irregularidad menstrual	15	34%
Disminución del deseo sexual	6	14%
Náuseas	1	2%
Cefaleas intensas con signos neurológicos focales	5	11%
Dolor en el pecho	1	1%
Dolor intenso en el abdomen	6	14%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

De las 34 usuarias que cambiaron MPF 19 presentaron uno o más efectos en su estado de salud entre los cuales destacan las irregularidades menstruales, dolores de cabeza, disminución en el deseo sexual, dolor intenso en el abdomen y cefaleas intensas con signos neurológicos focales.

El 26% de las 34 usuarias que se cambiaron de MPF en el último año, presentó signos de alarma, sin embargo en la tabla N° 37 manifestaron que nunca los han presentado.

Tabla N° 3.11 Falla del Método de Planificación Familiar.

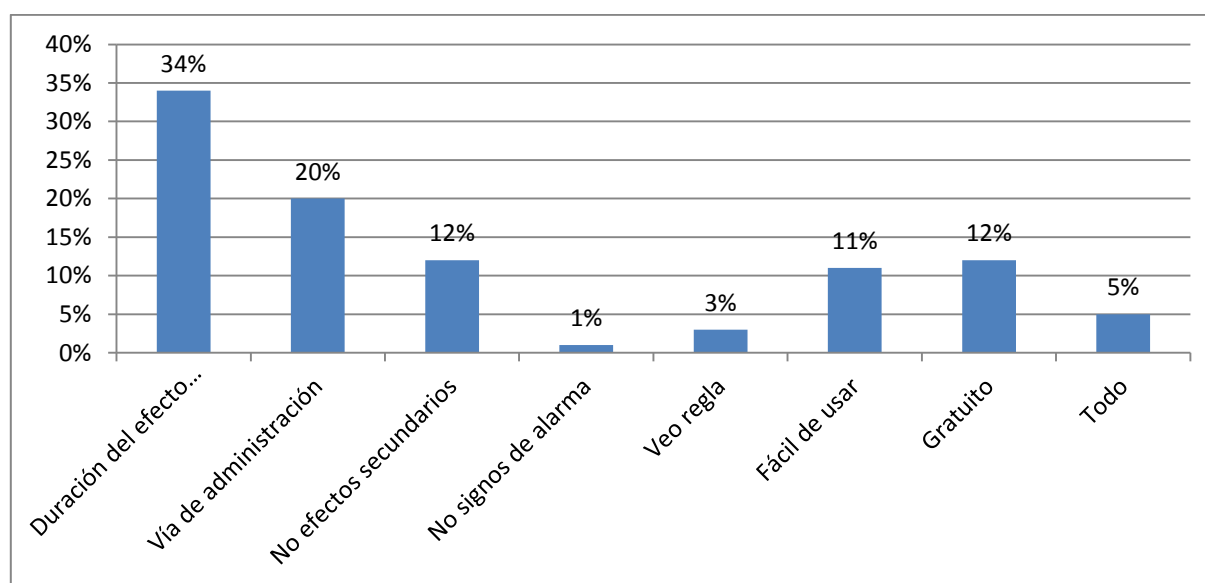
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
No	73	100.00%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El total de las usuarias negaron haber presentado un embarazo durante la utilización del método de planificación familiar utilizado.

Grafica N° 3.8 Aspectos positivos del Método de Planificación Familiar.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

Al 34% de las usuarias del MPF les gusta más la duración de MPF, al 20% vía de administración y al 12% la gratuidad y que no presentan efectos secundarios.. (Ver anexo 3).

Tabla N° 3.12 Aspectos negativos del Método de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Vía de administración	16	22%
Efectos secundarios	39	53%
Dura muy poco el efecto anticonceptivo	18	25%
Total	73	100%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

Al 53% de las usuarias entrevistadas no les gustan los efectos secundarios que produce la utilización de los MPF, al 25% manifestó que el efecto anticonceptivo dura muy poco.

Tabla N° 3.13 Recomendaciones para mejorar el Método de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Mayor duración de efecto anticonceptivo	38	52%
Sin efectos secundarios	40	58%
Que pueda ver regla	3	4%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 58% de las usuarias recomendarían que el MPF no tuviese efectos secundarios y el 52% que tuviera mayor efecto anticonceptivo.

Tabla N° 3.14 Satisfacción ante el Método de Planificación Familiar.

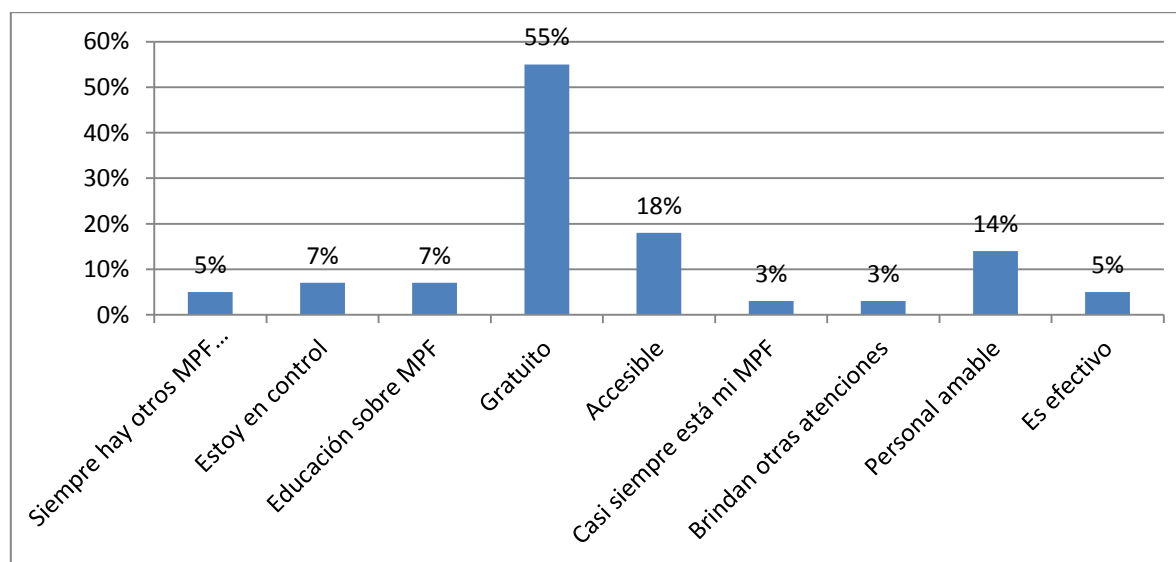
Indicador	Frecuencia	Porcentaje
No	1	1.37%
Si	72	98.63%
TOTAL	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El 98.63% de las usuarias refieren estar satisfechas con el Método de Planificación Familiar que utilizan y solo el 1.37% no lo está.

Grafica N° 3.9 Aspectos positivos del Programa de Planificación Familiar.

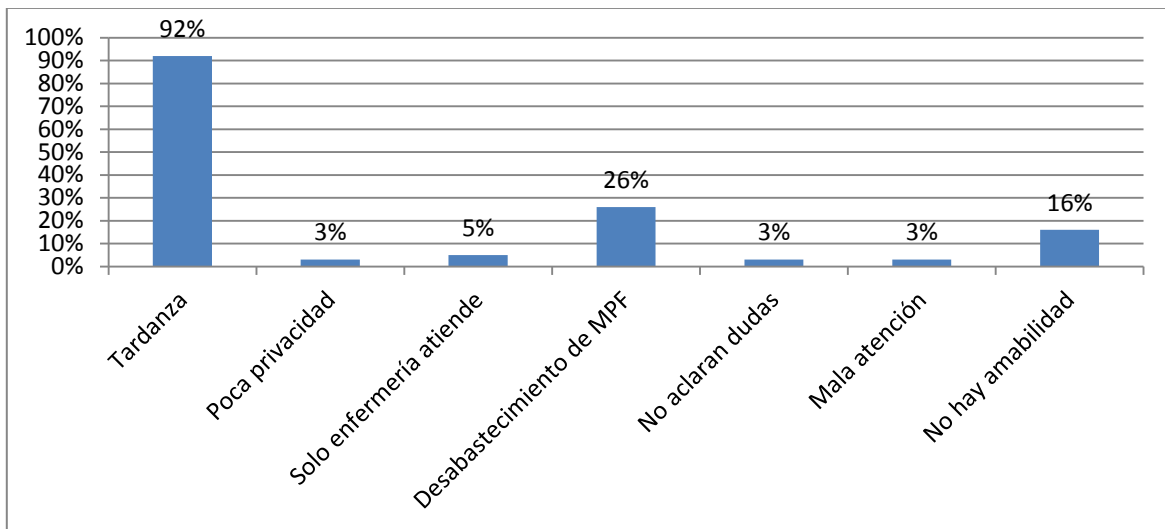


Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El 55% le agrada que el MPF sea gratuito, el 18% que es accesible y el 14% que el personal es amable. (Ver anexo 3).

Gráfica N° 3.10 Aspectos negativos del Programa de Planificación Familiar.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

Al 92% de las usuarias no les gusta la tardanza en la atención, el 26% el desabastecimiento de MPF y el 16% refiera que no hay amabilidad en la atención. (Ver anexo 3).

Tabla N° 3.15 Recomendaciones para mejorar el Programa de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Menor tiempo de espera	61	84%
Mayor organización en la atención	5	7%
Atenciones a cargo de médico o ginecólogo	6	8%
Más personal de salud	4	5%
Personal más amable	2	3%
Responder dudas con mayor claridad	2	3%
No exista desabastecimiento de MPF	11	15%
Abastecer con más MPF	6	8%
Área solo para Planificación Familiar	3	4%
Más consultorios para la atención	3	4%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

Las usuarias recomiendan en un 84% menor tiempo de espera para la atención, 15% que no exista desabastecimiento y el 8% que las atenciones sean brindadas por médicos o ginecólogo y se abastezca más el establecimiento con MPF.

Tabla N° 3.16 Satisfacción ante el Programa de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
No	10	13.70%
Si	63	86.30%
Total	73	100.00%

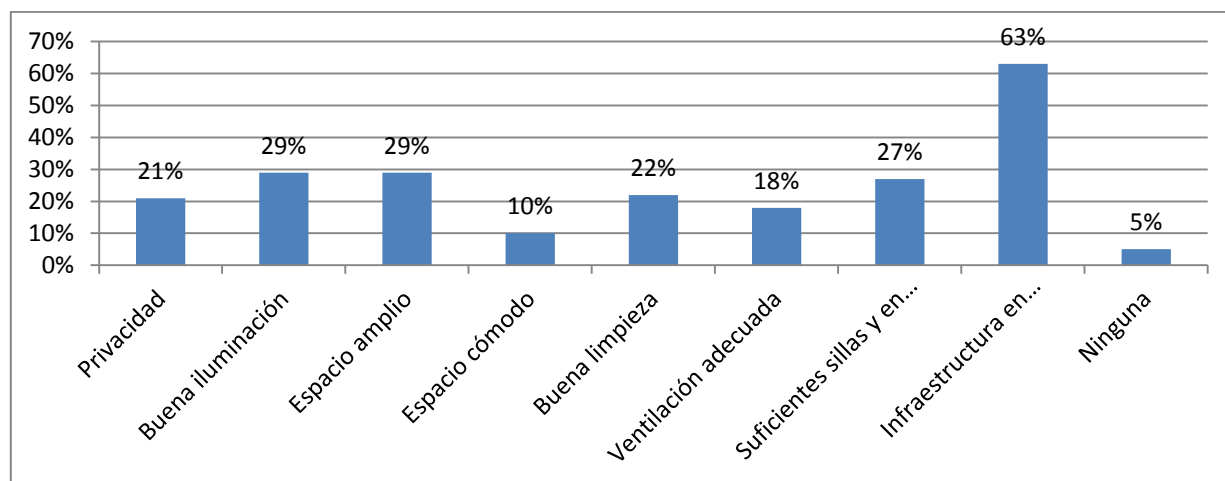
Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación y análisis:

El 86% de la población refieren que están satisfechas con el programa de planificación familiar solo el 13.70% no lo está.

D. Establecimiento de salud

Grafica N° 3.11 Condiciones institucionales.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El 63% de las usuarias afirma que el establecimiento de salud cuenta solo con infraestructura en buen estado. (Ver anexo 3).

5.4 Percepción

A. Tiempo

Tabla N° 4.1 Tiempo de espera es adecuado.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Poco de acuerdo	22	30.14%
Nada de acuerdo	51	69.86%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% de las usuarias consideran que el tiempo de espera para recibir el método de planificación familiar no es adecuado.

Tabla N° 4.2 Se brinda atención sin retrasos.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Poco de acuerdo	38	52.05%
Nada de acuerdo	35	47.95%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 100% de las usuarias consideran que no es adecuado el tiempo de espera debido a los retrasos al solicitar la atención.

B. Atención recibida

Tabla N° 4.3 El personal es amable.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	16	21.92%
Muy de acuerdo	20	27.40%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	13.70%
Nada de acuerdo	4	5.48%
Poco de acuerdo	23	31.51%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 49.32% de las usuarias consideran que el personal de salud es amable, el 36.99% de las usuarias creen que el personal de salud no es amable.

Tabla N° 4.4 Método de Planificación Familiar utilizado es el más adecuado para la usuaria.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	28	38.36%
Muy de acuerdo	44	60.27%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 98.63% de las usuarias consideran que el método de planificación que utilizan es adecuado y solo el 1.37% de las usuarias se encuentran indecisas.

Tabla N° 4.5 El personal es empático y respetuoso.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	16	21.92%
Muy de acuerdo	21	28.77%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	27.40%
Poco de acuerdo	14	19.18%
Nada de acuerdo	2	2.74%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 50.69% de las usuarias consideran que el personal de salud que las atiende es empático y respetuoso.

Tabla N° 4.6 El personal respeta su confidencialidad.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	15	20.55%
Muy de acuerdo	28	38.36%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	15.07%
Poco de acuerdo	19	26.03%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 58.91% de las usuarias creen que el personal de salud respeta la confidencialidad.

Tabla N° 4.7 Puede hacer preguntas al personal de salud.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	8	10.96%
Muy de acuerdo	26	35.62%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	21.92%
Poco de acuerdo	22	30.14%
Nada de acuerdo	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 46.58% de las usuarias consideran que se pueden realizar preguntas al personal de salud al momento de la atención.

Tabla N° 4.8 La información es siempre la misma independientemente del personal que le atiende.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	9	12.33%
Muy de acuerdo	35	47.95%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	21	28.76%
Poco de acuerdo	8	10.96%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 60.28% de las usuarias consideran que la información que reciben es siempre la misma independientemente del personal que les brinde la atención, un 28.76% de las usuarias están indecisas.

Tabla N°4.9 El personal brinda información excelente sobre efectos secundarios.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	15	20.55%
Muy de acuerdo	24	32.88%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	27	36.99%
Poco de acuerdo	7	9.59%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 53.43% de las usuarias consideran que la información que brinda el personal de salud acerca de los efectos secundarios es de excelente calidad, sin embargo el 36.99% de las usuarias se sienten indecisas.

Tabla N° 4.10 El personal brinda excelente información sobre signos de alarma.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	12	16.44%
Muy de acuerdo	26	35.62%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	29	39.73%
Poco de acuerdo	6	8.22%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 52.06% consideran que la información de signos de alarma que reciben por el personal de salud es de excelente calidad, sin embargo un 39.73% de las usuarias están indecisas.

Tabla N°4.11 El personal brinda excelente información sobre el uso correcto del Método de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	2	2.74%
Muy de acuerdo	16	21.92%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	26	35.62%
Poco de acuerdo	23	31.51%
Nada de acuerdo	6	8.22%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 39.73% de las usuarias entrevistadas no está de acuerdo en que el personal brinda excelente información sobre uso correcto del Método de Planificación Familiar.

Tabla N° 4.12 El personal brinda excelente información sobre mecanismos de acción.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	14	19.18%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	19.18%
Poco de acuerdo	39	53.42%
Nada de acuerdo	6	8.22%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 61.64% de las usuarias entrevistadas no están de acuerdo en que el personal de salud siempre brinda excelente información sobre mecanismos de acción. Solo el 19.18% de la población si está de acuerdo o se encuentran indecisas.

Tabla N° 4.13 Solicitud de autorización para realizar algún procedimiento por parte del personal de salud.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	20	27.40%
Muy de acuerdo	44	60.27%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	9	12.33%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 87.67% de las usuarias entrevistadas están de acuerdo en que el personal de salud siempre le solicita su autorización para realizar algún procedimiento, sin embargo el 12.33% se encuentra indecisa.

C. Método de Planificación Familiar

Tabla N° 4.14 Los Método de Planificación Familiar del establecimiento de salud son de excelente calidad.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	11	15.07%
Muy de acuerdo	31	42.47%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	9.59%
Poco de acuerdo	16	21.92%
Nada de acuerdo	8	10.96%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 57.54% de la población entrevistada está de acuerdo en que los Métodos de Planificación Familiar son de excelente calidad, sin embargo el 32.88% no lo está y el 9.59% se encuentra indecisa.

Tabla N° 4.15 Método de Planificación Familiar siempre están disponibles.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	12	16.44%
Muy de acuerdo	16	21.92%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	4	5.48%
Poco de acuerdo	39	53.42%
Nada de acuerdo	2	2.74%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 56.16% de las usuarias entrevistadas no está de acuerdo en que los Métodos de Planificación Familiar siempre se encuentran disponibles en el establecimiento de salud y solo el 38.36% está de acuerdo. Sin embargo un 5.48% de la población se encuentra indecisa.

Tabla N° 4.16 Método de Planificación Familiar siempre son seguros.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	23	31.51%
Muy de acuerdo	37	50.68%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	6	8.22%
Poco de acuerdo	7	9.59%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 82.92% de la población entrevistada se encuentra de acuerdo en que los Métodos de Planificación Familiar siempre son seguros, solo el 9.59% está poco de acuerdo y el 8.22% de la población se encuentra indecisa.

Tabla N° 4.17 Método de Planificación Familiar satisfacen sus necesidades reproductivas.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	34	46.58%
Muy de acuerdo	37	50.68%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	2	2.74%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 97.26% de las usuarias entrevistadas están de acuerdo en que los Métodos de Planificación Familiar con los que cuenta el establecimiento de salud siempre satisfacen sus necesidades reproductivas y solo el 2.74% se encuentra indecisa.

Tabla N° 4.18 Facilidad en el manejo de los efectos secundarios.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	19	26.03%
Muy de acuerdo	36	49.32%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	14	19.14%
Poco de acuerdo	4	5.48%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 75.35% de la población entrevistada está de acuerdo en que el manejo de los efectos secundarios son fáciles de manejar, sin embargo el 19.14% se encuentra indecisa y solo el 5.48% no está de acuerdo.

Tabla N° 4.19 Cambio de Método de Planificación Familiar es perjudicial para la salud.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	27	37%
Muy de acuerdo	41	56.16%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	2	2.74%
Poco de acuerdo	3	4.11%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El 93.16% de la población entrevistada está de acuerdo en que el cambio de Método de Planificación Familiar es perjudicial para la salud, el 4.11% no lo está y solo el 2.74% se encuentra indecisa.

Tabla N° 4.20 Disponibilidad de los Método de Planificación Familiar.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	18	24.66%
Muy de acuerdo	7	9.59%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	6	8.22%
Poco de acuerdo	41	56.16%
Nada de acuerdo	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación:

El 57.53% de la población entrevistada no está de acuerdo en que el establecimiento de salud siempre cuenta con los Método de Planificación Familiar solicitados, el 34.25% si lo está y solo el 8.22% se encuentra indecisa.

D. Establecimiento

Tabla N° 4.21 Área privada de atención.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	10	13.70%
Muy de acuerdo	16	21.92%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	13	17.81%
Poco de acuerdo	33	45.21%
Nada de acuerdo	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 46.58% de las usuarias entrevistadas no están de acuerdo en que el área donde se brinda la atención siempre es privada, sin embargo el 35.62% si lo está y el 17.81% se encuentra indecisa.

Tabla N° 4.22 Buena iluminación.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	9	12.33%
Muy de acuerdo	35	47.95%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	25	34.25%
Poco de acuerdo	2	2.74%
Nada de acuerdo	2	2.74%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 60.28% de las usuarias entrevistadas está de acuerdo en que el área donde se brinda la atención siempre tiene buena iluminación, sin embargo el 34.25% se encuentra indecisa y el 5.48% no está de acuerdo.

Tabla N° 4.23 Buena limpieza.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	15	20.55%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	28	38.36%
Poco de acuerdo	28	38.36%
Nada de acuerdo	2	2.74%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 41.1% de la población entrevistada no está de acuerdo en que el establecimiento de salud siempre tiene buena limpieza, el 38.36% se encuentra indecisa y solo el 20.55% de la población está de acuerdo.

Tabla N° 4.24 Espacios amplios y cómodos.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	4	5.48%
Muy de acuerdo	13	17.81%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	25	34.25%
Poco de acuerdo	28	38.36%
Nada de acuerdo	3	4.11%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 42.47% de las usuarias entrevistadas no está de acuerdo en que el establecimiento de salud cuenta con espacios amplios y cómodos, sin embargo el 34.25% se encuentra indecisa y el 23.29% si está de acuerdo.

Tabla N° 4.25 Cantidad de sillas adecuadas para la demanda.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	2	2.74%
Muy de acuerdo	6	8.22%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	26	35.62%
Poco de acuerdo	32	43.84%
Nada de acuerdo	7	9.59%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 53.43% de las usuarias entrevistadas no están de acuerdo en que el establecimiento de salud cuenta con una cantidad de sillas suficiente en relación a la demanda de usuarias/os, sin embargo el 35.62% se encuentra indecisa y solo el 10.96% está de acuerdo.

Tabla N° 4.26 Ventilación adecuada.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Completamente de acuerdo	2	2.74%
Muy de acuerdo	23	31.51%
Ni acuerdo ni en desacuerdo	28	38.36%
Poco de acuerdo	15	20.55%
Nada de acuerdo	5	6.85%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Interpretación:

El 38.36% de las usuarias entrevistadas están indecisas en que la ventilación del establecimiento de salud sea adecuada, sin embargo el 34.25% está de acuerdo y el 27.1% no lo está.

VI ANALISIS DE RESULTADOS POR OBJETIVOS

6.1 Objetivo 1: Identificar las expectativas de las usuarias sobre el Programa de Planificación Familiar

6.2 Objetivo 2: Conocer la experiencia de las usuarias del Programa de Planificación Familiar.

Tabla No. 1 Tiempo deseado de atención vrs. Tiempo real de espera.

Tiempo en que desea ser atendida	Tiempo real de espera				
	2 horas	2 horas 30 minutos	3 horas	4 horas	Total
30 minutos	9	0	8	6	23
40 minutos	1	0	1	0	2
45 minutos	0	1	3	0	4
1 hora	3	2	23	13	41
1 hora 30 minutos	0	0	1	1	2
2 horas	0	1	0	0	1
Total	13	4	36	20	73

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Interpretación:

La tabla representa las expectativas y las experiencias de la usuarias en cuanto al tiempo en que desearían ser atendidas y el tiempo real de espera. En la cual 70 usuarias (95.89%) desean ser atendidas en menos de 1 hora, pero la mayor parte de ellas 36 usuarias (49.31%) son atendidas en 3 horas y 20 (27.39%) son atendidas en 4 horas.

Los tiempos reales de atención no satisfacen las expectativas de las usuarias.

Tabla No. 2 Personal del que desea recibir la atención vrs. Personal que le atiende.

Personal que desea que le atienda	Personal que le atiende			
	Enfermería	Enfermera y Lic. Materno Infantil	Médico/a General	Total
Enfermería	9	0	2	11
Medico/a Ginecólogo/a	43	2	0	45
Ginecólogo/a y Lic. Materno Infantil	3	0	0	3
Ginecólogo/ y Médico/a General	2	0	0	2
Lic. Materno Infantil	0	1	0	1
Médico/a General	11	0	0	11
Total	68	3	2	73

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Interpretación y análisis:

La tabla 2 representa las expectativas y las experiencias sobre el personal que las usuarias desean que les atiendan en el Programa de Planificación Familiar y el personal por el que son atendidas. En la cual 45 de las usuarias entrevistadas (61.64%) dijeron que desean ser atendidas por Medico/a Ginecólogo/a, sin embargo 43 de ellas (58.90%) son atendidas por personal de enfermería. 11 usuarias (15.06%) desean ser atendidas por Médico/a General y el 100% de ellas son atendidas por personal de enfermería. Otras 11 usuarias (15.06%) desean ser atendidas por Enfermería y 2 de ellas (2.74%) son atendidas por Médico/a General.

Ninguna de las usuarias entrevistadas es entendida por el personal de salud que ellas desean, que es el/la Médico/a Ginecólogo/a. Si se retoma el concepto de satisfacción, ésta consiste en la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud cumplen con las expectativas de la usuaria, es decir, que las usuarias no están satisfechas con el personal que le brinda la atención en el Programa de Planificación Familiar.

Tabla No. 3 Expectativa de las relaciones interpersonales con el personal que brinda la atención vrs. Relaciones con el personal que brinda la atención.

Expectativa de las relaciones interpersonales con el personal que brinda la atención	Relaciones con el personal que brinda la atención								
	Agresiva	Amable	Amigable	Discordante	Empática	Indiferente	Irrespetuosa	Respetuosa	Total
Amable	1	4	1	0	0	0	0	8	14
Amigable	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Respetuosa	2	9	1	3	3	1	2	35	56
Total	3	13	2	3	3	1	2	46	73

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Interpretación y análisis:

De las 73 unidades de análisis que participaron en el estudio, el 100% espera que las relaciones con el personal sean positivas en función de amabilidad, respeto y una atención amigable. De ellas, 64 usuarias (87.67%) recibieron la atención con estas características, mientras que para 9 usuarias (12.33%) las relaciones con el personal de salud son negativas, teniendo relaciones interpersonales de forma discordante, agresiva, indiferente e irrespetuosa.

A pesar de que la mayoría de las usuarias se encuentran satisfechas con las relaciones interpersonales con el personal de salud, un 12.33% no lo están; violentando el Derecho a la Comodidad y Dignidad, pudiendo causar abandono del Programa de Planificación Familiar y promocionarlo negativamente a otras usuarias.

Tabla No. 4 Actitud esperada por el personal de salud al realizar preguntas sobre los MPF vrs. Actitud recibida por el personal al realizar preguntas sobre los MPF.

Actitud esperada por el personal de salud al realizar preguntas sobre los MPF	Actitud recibida por el personal al realizar preguntas sobre los MPF					
	Cortante	Dispuesto a resolver dudas	Evasivo	Indiferente	Molesto	Total
Dispuesto/a resolver dudas	4	44	5	6	0	59
Interés	1	2	2	5	1	11
No juzgar	0	0	1	1	1	3
Total	5	46	8	12	2	73

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Interpretación y análisis:

La tabla refleja la actitud que las usuarias esperan que tengan el personal de salud al momento de realizar preguntas sobre los MPF y la actitud que reciben al momento de realizarlas. El 100% de las usuarias esperan que el personal de salud que brinda la atención tenga una actitud positiva al realizar preguntas (Disposición a resolver dudas, interés, no juzgar a la usuaria). Sin embargo, solo 46 usuarias (63%) reciben una actitud de disposición cuando realizan preguntas sobre el MPF. Evidenciando que el resto de las usuarias 27 (37%) reciben actitudes negativas al realizar preguntas sobre el MPF al personal de salud, siendo de forma cortante, evasiva, indiferente y molesta. Esto violenta el Derecho a la Información, Seguridad, Dignidad, Comodidad y a Opinar. Además de crear evidentemente insatisfacción a las usuarias.

Tabla No. 5 Actitud esperada sobre la elección del Método de Planificación Familiar vrs. La libre elección del Método de Planificación Familiar.

Elección del Método de Planificación Familiar	Libre elección del Método de Planificación Familiar	
	Si	Total
Si	73	73
Total	73	73

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Interpretación y análisis:

La tabla representa la expectativa de las usuarias sobre la libre elección del MPF en relación a su experiencia. En la cual se refleja que todas las usuarias entrevistadas esperaban poder elegir el Método de Planificación Familiar a utilizar y en su experiencia, lo eligieron libremente. Evidenciando que las usuarias aparentemente se encuentran satisfechas en este sentido, sin embargo, en las tablas 3.7 y 3.8 se observa que solo se les ofertaron 3 MPF al momento de la inscripción (Inyectables y orales combinados e inyectable de progestina trimestral), habiendo 6 MPF disponibles en el establecimiento de salud. Por lo tanto, no se cumplió el Derecho a la Información, Derecho a Opinar y el Derecho a Escoger.

Tabla No. 6 Consideración de cambio o abandono del MPF por desabastecimiento vrs. Número de veces de cambio de MPF.

Consideración de cambio o abandono de MPF por desabastecimiento	Número de veces de cambio de MPF				
	Dos veces	Ninguna	Tres veces	Una vez	Total
No	8	28	1	17	54
Si	1	11	1	6	19
Total	9	39	2	23	73

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Interpretación y análisis:

La tabla refleja las expectativas sobre la consideración de cambio o abandono de MPF por desabastecimiento y el número de veces de cambio por desabastecimiento según sus experiencias. De las 73 usuarias entrevistadas, 54 de ellas (73.97%) nunca habían considerado cambiar o abandonar el Método de Planificación Familiar utilizado por desabastecimiento. Sin embargo, 26 de esas 54 usuarias (48%) se han cambiado de una a tres veces de MPF por desabastecimiento. A diferencia de las 19 usuarias (26.02%) que si habían considerado cambiar o abandonar el MPF, solamente 8 de ellas (42%) se han cambiado de una a tres veces.

Es decir que las usuarias no se encuentran satisfechas debido al cambio de MPF por desabastecimiento en el establecimiento de salud ya que genera inconformidad; además de presentar efectos negativos en su estado de salud, violentando el Derecho a la Continuidad y Seguridad ya que la eficacia del MPF disminuye por cambios constantes antes de un año de uso. Además, en su percepción expresan que el cambio constante de MPF es perjudicial para la salud.

6. 3 Objetivo 3: Indagar la percepción de las usuarias sobre el Programa de Planificación Familiar.

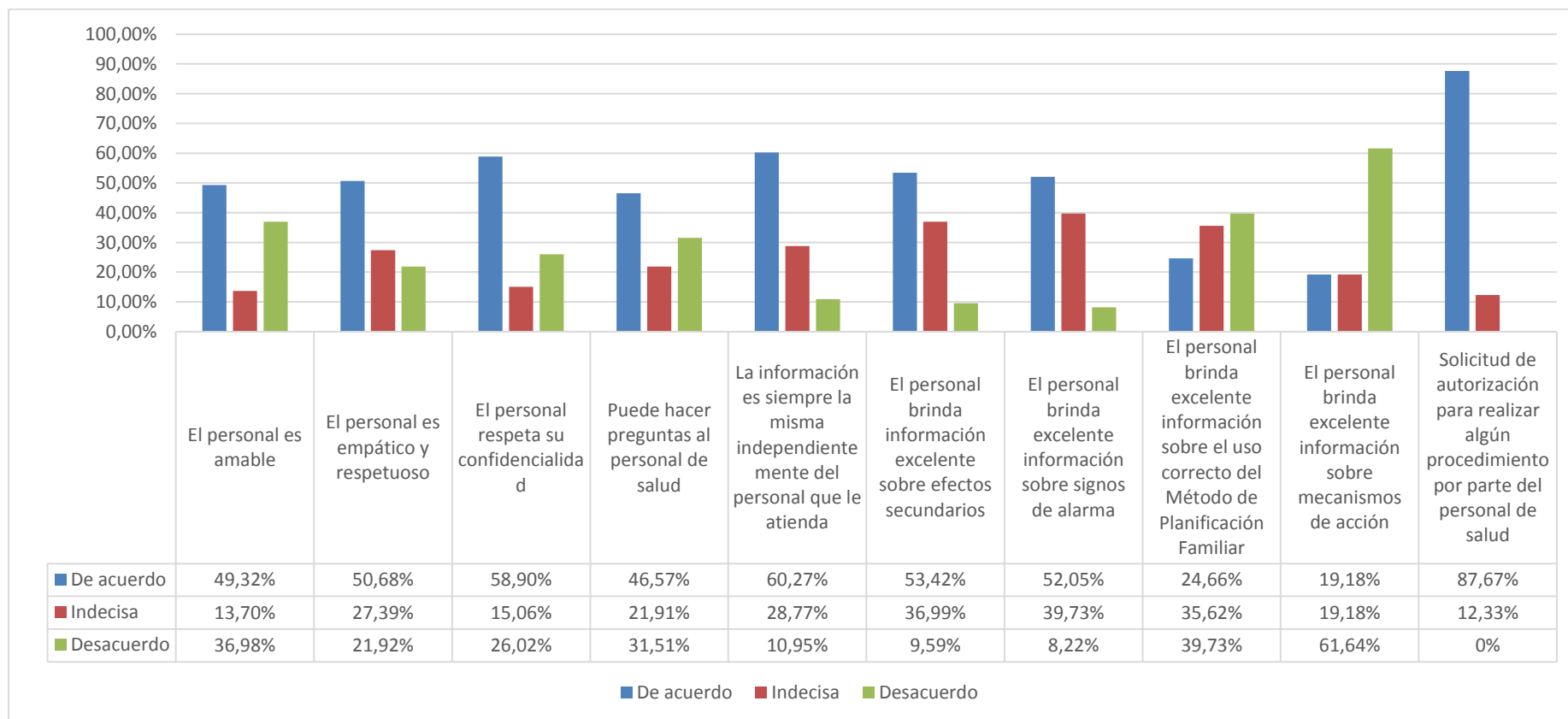
A. Tiempo

Indicador	De acuerdo	Indecisa	Desacuerdo
Tiempo de espera es el adecuado	0	0	73
Siempre es atendida sin retrasos ni esperas	0	0	73

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Interpretación: Toda la población entrevistada percibe que el tiempo de espera para recibir la atención en planificación familiar es inadecuado.

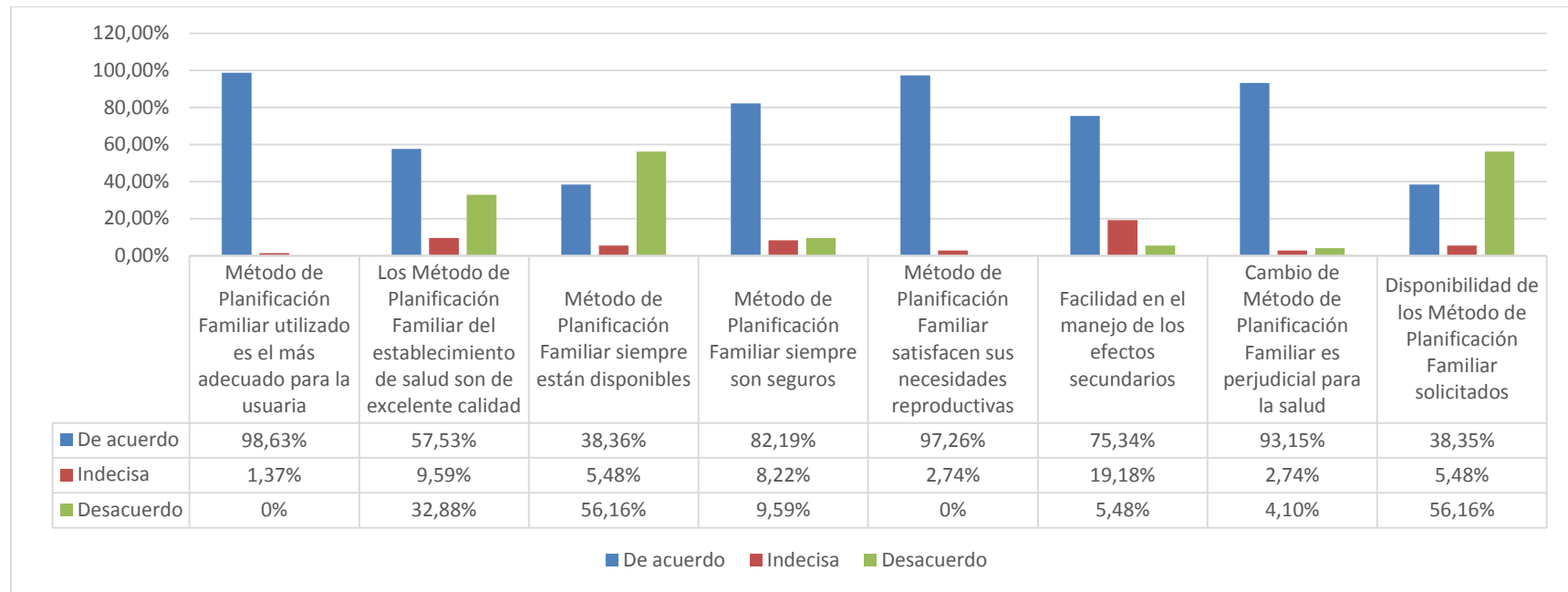
B. Atención recibida.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”.

Interpretación: La mayoría de las usuarias perciben adecuada la atención recibida por parte del personal de salud; a excepción de la educación donde están en desacuerdo con la información recibida sobre uso correcto y mecanismo de acción sobre el MPF utilizado.

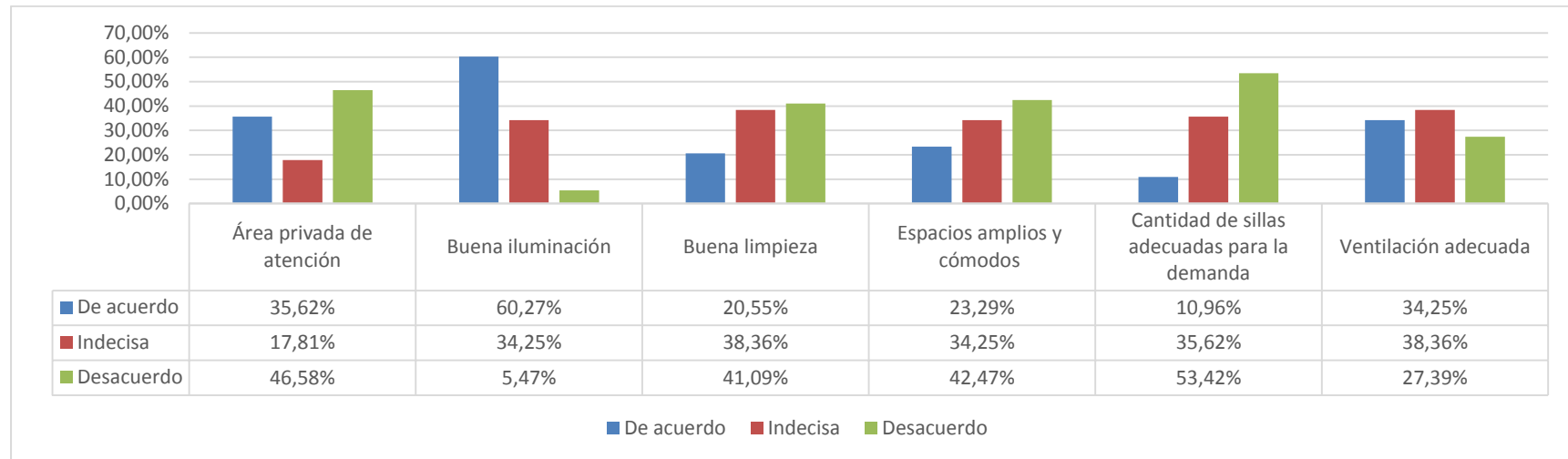
C. Método de Planificación Familiar.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”

Interpretación: Las usuarias perciben que el MPF es el adecuado para ellas, además son de excelente calidad, siempre son seguros, fácil manejo de efectos secundarios y en que el cambio es perjudicial para la salud. Pero perciben como inadecuada la disponibilidad de los MPF que utilizan, y los que solicitan.

D. Establecimiento.



Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016”

Interpretación: Las usuarias perciben que la única característica adecuada del establecimiento de salud es la iluminación.

VII ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para la realización de la Investigación “Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad se establecieron los indicadores: Tiempo de espera, Atención recibida, Método de Planificación Familiar y Condiciones Institucionales; que fueron claves para la operacionalización de la variable Satisfacción.

En los datos generales se evidenció que la mayoría de las usuarias se encuentran en la edad recomendada para tener hijos/as y se encuentran planificando porque a la mayor parte de ellas aún le faltan de 1-2 hijos/as para completar su deseo reproductivo. Además todas han completado el Tercer Ciclo de su nivel educativo, la mayoría ha terminado Bachillerato y el 15% se encuentra cursando estudios universitarios.

Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta que es el cumplimiento de las expectativas de las usuarias respecto a las dimensiones de la investigación, específicamente de los indicadores.

La satisfacción con respecto al indicador Tiempo reflejó que:

La mayor parte de las usuarias espera ser atendida en un periodo de 30 minutos a 1 hora, sin embargo son atendidas de 3 a 4 horas y esto lo perciben como inadecuado, ya que estudios realizados en centros de salud demuestran que ante un menor tiempo de espera aumenta la percepción de satisfacción por parte de las usuarias. Por el contrario un excesivo tiempo de espera disminuyen esta percepción.

Además las usuarias que asisten al Programa de Planificación Familiar son madres de familia con más responsabilidades por cumplir, en algunas ocasiones son acompañadas por sus hijos/as, y algunas son estudiantes universitarias; por lo que esperar 4 horas para ser atendidas representa una pérdida de tiempo importante.

✓ La satisfacción con respecto al indicador Atención recibida reflejó que:

El personal por el que la mayoría de las usuarias desea ser atendida es por Médico/a Ginecólogo/a, sin embargo reciben la atención por parte del personal de enfermería. Por lo que las usuarias recomiendan que para mejorar la atención en el Programa de Planificación Familiar, deberían ser atendidas por Médico/a Ginecólogo/a. Ninguna de las usuarias entrevistadas es entendida por el personal de salud que ellas desean, por lo que no se cumple el Derecho a Escoger y poder optar por el proveedor de servicios con el que se sientan más cómodas. Es decir, que las usuarias no están satisfechas con el personal que le brinda la atención en el Programa de Planificación Familiar.

Las actividades que las usuarias esperan que el personal de salud realice al momento de brindar la atención, son las mismas que el personal realiza. Por lo que las usuarias no pueden esperar que se les realicen otras actividades, ya que sus expectativas están orientadas a sus conocimientos con base a la atención recibida, por lo que ignoran la importancia de la realización de todas las actividades para detectar oportunamente complicaciones relacionadas al MPF. Violentando el Derecho a la Seguridad.

La educación que las usuarias desean recibir es sobre efectos secundarios, signos de alarma, uso correcto, ventajas y desventajas desde el punto de vista de la usuaria y eficacia del MPF. Según sus experiencias los temas que el personal de salud brinda durante la atención son efectos secundarios, signos de alarma, uso correcto. Sin embargo, según la “Guía para la atención en Planificación Familiar de primer y segundo nivel de atención” los temas que se deben impartir son: Información sobre efectos secundarios y complicaciones, ventajas y desventajas de los MPF desde el punto de vista de la usuaria, eficacia, uso adecuado, qué hacer si el MPF falla o no es utilizado adecuadamente, disponibilidad de anticoncepción de emergencia, prevención de ITS y VIH.

Las usuarias perciben que la información recibida es siempre la misma independientemente del personal de salud por el que son atendidas, su

percepción es positiva respecto a la educación sobre efectos secundarios y signos de alarma, pero es negativa sobre el uso correcto del MPF y el mecanismo de acción.

La carencia de educación sobre temas vinculados a los Métodos de Planificación Familiar que se deben brindar en la atención podría influir en el cambio, abandono y falla del mismo, así como en la formación y creencia de mitos. Además se violenta el Derecho a la Información y a la Seguridad.

Las relaciones interpersonales que las usuarias esperan tener con el personal de salud son respetuosas y amables; evidenciándolo en sus experiencias. Sin embargo, algunas usuarias (12.33%) manifestaron que el personal de salud tiene actitudes negativas como agresividad, discordancia, irrespeto e indiferencia. Lo cual violenta el Derecho a la Comodidad y Dignidad, ya que todas las usuarias tienen derecho a la cortesía, consideración, atención y respeto a su dignidad. Además las usuarias esperan que al momento de hacer preguntas, el personal esté dispuesto a resolver dudas, y según sus experiencias es así. Pero algunas usuarias (37%) manifiestan que el personal es indiferente, evasivo, molesto y cortante. Estas actitudes limitan la expresión de dudas y resolución de las mismas. Esto violenta el Derecho a la Información, a Opinar, a la Dignidad y a la Seguridad.

La mitad de las usuarias percibe la atención por parte del personal de salud al momento de la atención como amable y respetuosa y están muy de acuerdo en que es respetada su confidencialidad; menos de la mitad perciben que pueden hacer preguntas al momento de la atención y más de la mitad en que siempre piden su consentimiento para realizar algún procedimiento.

Todas las usuarias esperan elegir el MPF a utilizar y en su totalidad expresan que lo eligieron libremente. Los MPF con los que las usuarias esperarían que cuente el establecimiento de salud son métodos inyectables y orales. Al momento de la inscripción se les ofertaron de uno a tres métodos y solo a cuatro se le ofertó uno.

La mayoría de los MPF ofertados fueron: Inyectables mensuales, trimestrales y ACO. Las expectativas de las usuarias son satisfechas según sus experiencias, sin embargo se les violenta el Derecho a la Información, a Escoger y a Opinar sobre los MPF; ya que no se les ofertan todos los que el establecimiento de salud tiene a su disposición (Inyectables y orales combinados, inyectables de progestina trimestrales, preservativos, DIU, referencia para esterilización), evidenciando que las usuarias de alguna forma no eligen libremente qué MPF utilizar ya que hay limitaciones debido a oferta limitada respecto a la existencia.

Las usuarias esperan que el MPF utilizado no tenga ningún efecto secundario y que se le oferten otros al presentar un signo de alarma, efecto secundario o desabastecimiento. Sin embargo han presentado efectos secundarios con el Método actual como irregularidades menstruales, aumento de peso, cambios en el estado de ánimo y dolores de cabeza. Solo 30 de ellas (41%) no presentaron ningún efecto secundario; además ninguna usuaria presentó fallo de MPF. Las usuarias perciben que los MPF con los que cuenta el establecimiento de salud son de excelente calidad, siempre son seguros, siempre satisfacen sus necesidades reproductivas y que los efectos secundarios son fáciles de manejar. Es evidente que las usuarias no reciben una correcta educación sobre la efectividad de los MPF, ya que se sabe que ninguno es 100% efectivo.

Los aspectos positivos que les gustan del MPF son: vía de administración, duración del efecto anticonceptivo, gratuito y fácil de usar. El único aspecto que las usuarias consideran negativo sobre el MPF son los efectos secundarios presentados por el 53%, duración y vía de administración, ya que la mayor parte de ellas utiliza inyección trimestral, pero a pesar de ello les gustaría que el MPF tuviera una duración de 6 meses a 1 año. Entre las recomendaciones que las usuarias realizaron para mejorar el MPF son una mayor duración de efecto anticonceptivo y que no tenga efectos secundarios. La mayoría de las usuarias se encuentran satisfechas con el MPF utilizado, ya que según ellas presentan efectos secundarios fáciles de manejar y tiene más características positivas que negativas.

La mayor parte de las usuarias no consideraron cambiar o abandonar el MPF por desabastecimiento, sin embargo 34 de ellas (46.58%) lo cambiaron, la razón de cambio fue: 32 por desabastecimiento, 1 por signos de alarma y 1 porque no se explicaron los posibles efectos secundarios. Los efectos de salud que las usuarias presentaron por el cambio de MPF son: irregularidades menstruales, dolores de cabeza, disminución del deseo sexual, dolor en el abdomen, cefaleas intensas con signos neurológicos focales, aumento de peso y dolor en el pecho.. Las usuarias perciben que el cambio constante del MPF si es perjudicial para la salud y que el MPF utilizado es adecuado para cada una de ellas. Se evidencia que las usuarias no reciben la información correcta que les ayude a diferenciar sobre efectos secundarios y signos de alarma, para poder consultar con el personal de salud oportunamente y evitar complicaciones graves.

Al haber desabastecimiento del MPF utilizado la mayoría de las usuarias lo han cambiado por otro MPF con el que contaba el establecimiento y una menor parte lo compró por sus propios medios económicos. El sentimiento ante el desabastecimiento fue de inconformidad en su mayoría. Las usuarias perciben que los MPF no siempre están disponibles y que el establecimiento de salud no cuenta siempre con los MPF solicitados. Esta situación violenta el Derecho a la Accesibilidad y Continuidad ya que incluye el derecho a obtener el MPF elegido.

Sobre las características del establecimiento de salud las usuarias esperaran que cuente con privacidad, espacios cómodos y amplios, mientras que la única característica que expresan que el establecimiento de salud cuenta es infraestructura en buen estado. Según su percepción están de acuerdo en que el establecimiento tiene buena iluminación. Y en desacuerdo en que el área donde se les brinda la atención es privada, tiene buena limpieza, y que los espacios son amplios ni cómodos además que el establecimiento no cuenta con suficientes sillas.

El área donde se brinda la atención en Planificación Familiar es compartida con el Programa Materno Infantil generando incomodidad ya que la infraestructura, sillas, espacio y ventilación no dan abasto para la cantidad de población que solicita los

servicios ofertados; lo que también influye directamente en el tiempo prolongado de espera, esto afecta de forma directa el Derecho a la Privacidad

Las usuarias consideran que los aspectos positivos con lo que cuenta el Programa de Planificación Familiar son: gratuidad de los MPF y accesibilidad, entre los aspectos negativos están: tardanza, desabastecimiento y personal poco amable. Y sus recomendaciones para mejorar el Programa son: menor tiempo de espera, mayor organización en la atención, atenciones a cargo de médico o ginecólogo, más personal de salud, personal más amable, área solo para Planificación Familiar, que no exista desabastecimiento de MPF, abastecer con más MPF, más consultorios para la atención, responder dudas con mayor claridad, lo que evidencia su insatisfacción, a pesar de que 63 de ellas (86.30%) manifestaron si estar satisfechas con el Programa de Planificación Familiar.

VIII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1 Conclusiones

Expectativa

Las usuarias esperan:

Ser atendidas en menos de una hora, recibir la atención por Médico Ginecólogo seguido por médico general. Además las medidas antropométricas sean cumplidas al momento de la atención, recibir información sobre los efectos secundarios y complicaciones, eficacia del MPF, uso correcto y ventajas y desventajas del método. También tener relaciones interpersonales positivas con el personal de salud que les atiende, que tenga una actitud que facilite la interacción y brinde confianza para exponer sus dudas.

Así mismo poder elegir libremente el Método de Planificación Familiar que van a utilizar, que el establecimiento de salud cuente con Métodos de Planificación Familiar orales e inyectables. Por otra parte las usuarias no han considerado cambiar o abandonar el Método de Planificación Familiar por desabastecimiento y que el personal de salud le oferte otros métodos al presentar signos de alarma, efectos secundarios o desabastecimiento.

Esperan no presentar ningún efecto secundario al utilizar el método que la vía de administración sea inyectable seguida por orales y que el efecto anticonceptivo tenga una duración de 6 meses a 1 año. Además que el establecimiento de salud cuente con condiciones institucionales optimas como espacio amplio, cómodo, ventilado, privado con suficientes sillas y en buen estado.

Experiencia

Las experiencias de las usuarias reflejan lo siguiente:

Están inscritas en un promedio de 1 a 2 años en el Programa de Planificación Familiar. El espacio intergenésico deseado para tener a su próximo hijo/a es de 3 a 4 años para la mayoría.

Esperan de 3 a 4 horas para ser atendidas en el Programa de Planificación Familiar; y son atendidas por el personal de enfermería. Se les toma peso, talla y presión arterial y se cubren otras necesidades en salud. A todas las usuarias se les toma la citología, seguido de examen de mamas y en menor medida se les evalúa el estado nutricional.

Reciben información sobre efectos secundarios, signos de alarma y uso correcto del Método de Planificación Familiar. Tienen relaciones interpersonales positivas con el personal de salud y están dispuestos a resolver dudas, sin embargo las usuarias consideran que la actitud se vuelve negativa al realizarlas.

Se les ofertaron de dos a tres Métodos de Planificación Familiar (Combinados, orales, inyectables combinados, e inyectables de progestina), durante la inscripción, a pesar de la disponibilidad de 6 MPF en el establecimiento. Las usuarias entrevistadas eligieron libremente el Método de Planificación Familiar en base a los métodos ofertados por el prestador de salud. Han presentado uno o más efectos secundarios como irregularidades menstruales, aumento de peso y cambios en el estado de ánimo.

Las usuarias han cambiado de Método de Planificación Familiar de una a tres veces, la causa principal fue el desabastecimiento del método utilizado. La mayor parte de usuarias optó por cambiar de método ante el desabastecimiento, sin embargo algunas usuarias decidieron comprarlo por sus propios medios económicos. Por lo cual la mayoría de las usuarias entrevistadas ha tenido sentimientos negativos como inconformidad, frustración, molestia y tristeza.

Las usuarias que cambiaron MPF presentaron uno o más efectos en su estado de salud entre los cuales destacan las irregularidades menstruales, dolores de cabeza, disminución en el deseo sexual, dolor intenso en el abdomen y cefaleas intensas con signos neurológicos focales. Las usuarias que se cambiaron de MPF presentaron signos de alarma pero no fueron capaces de diferenciarlos de los efectos secundarios y negaron la falla del MPF utilizado.

Los aspectos positivos del MPF son la duración, la vía de administración, gratuidad y que no presentan efectos secundarios. Lo que no les agrada del MPF son los efectos secundarios y la duración ya que a pesar de estar conformes con los efectos secundarios, no quisieran presentar ninguno y desean que el efecto anticonceptivo sea más prolongado. Las usuarias refieren estar satisfechas con el Método de Planificación Familiar que utilizan.

Lo que más les agrada del Programa de Planificación Familiar es que sea gratuito, y que el establecimiento de salud es accesible. No les agrada la tardanza en la atención ni los desabastecimientos, sin embargo están satisfechas con el Programa de Planificación Familiar.

La única condición institucional que posee el establecimiento de salud es infraestructura en buen estado.

Percepción

Las usuarias perciben:

Que el tiempo de espera para recibir la atención es inadecuado.

El personal que le atiende es amable, empático y respetuoso. Además perciben que el personal respeta su confidencialidad, pueden hacer preguntas y que la información que reciben es siempre la misma independientemente del personal que le brinde la atención.

Las usuarias perciben que el personal de salud brinda excelente información sobre: efectos secundarios, signos de alarma, pero no brinda excelente información sobre uso correcto del Método de Planificación Familiar y sobre mecanismos de acción. Perciben que el personal de salud siempre solicita autorización para realizarles algún procedimiento.

Las usuarias perciben que el Método de Planificación Familiar utilizado es el más adecuado para ellas, que los métodos con los que cuenta el establecimiento de salud son de excelente calidad, siempre son seguros, satisfacen sus necesidades reproductivas y que los efectos secundarios presentados son fáciles de manejar.

Además perciben que el cambio de MPF es perjudicial para su salud y no siempre están disponibles en el establecimiento los que utilizan. Y consideran que toda la gama de los métodos existentes no siempre están disponibles.

Las usuarias perciben que la única condición institucional con la que cuenta el establecimiento es con buena iluminación.

8.2 Recomendaciones

Dirigidas al personal de salud:

- ✓ Que realice todas las actividades establecidas en la “Guía para la atención en planificación familiar de primer y segundo nivel de atención información” y otras necesidades en salud para la atención en Planificación Familiar y así determinar precoz y oportunamente complicaciones en el estado de salud de las usuarias.
- ✓ Establecer relaciones interpersonales positivas con las usuarias, así mismo, mostrar una actitud colaboradora al momento de resolver y/o aclarar dudas.
- ✓ Ofertar todos los Métodos de Planificación Familiar con los que cuenta el establecimiento de salud al momento de la inscripción para contribuir a la libre elección del Método de Planificación Familiar.
- ✓ Garantizar a cada una de las usuarias los derechos del marco legal establecido en la “Guía técnica de Atención en Planificación Familiar”.

Dirigidas al Director del Establecimiento de Salud:

- ✓ Capacitar al personal de salud que brinda la atención en el Programa de Planificación Familiar para brindar una atención integral con calidad y calidez.
- ✓ Realizar gestiones con laboratorios farmacéuticos para obtener donaciones de Métodos de Planificación Familiar, disminuyendo el cambio o abandono de método de las usuarias por desabastecimiento.
- ✓ Asignar un área específica para brindar atención en el Programa de Planificación Familiar y así lograr disminuir el tiempo de espera y acondicionar el ambiente para la comodidad de las usuarias.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MES/SEMANA																																				
	F	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Encuadre y entrega del primer borrador de protocolo.																																					
Asesoría primer borrador (énfasis capítulo 1)																																					
Asesoría segundo borrador (énfasis capítulo 1)																																					
Asesoría tercer borrador																																					
Asesoría cuarto borrador (énfasis segundo y tercer capítulo)																																					
Remitir protocolo calificado por docente asesora																																					
Ejecución del trabajo de campo																																					
Asesoría sobre procesamiento y presentación de la información																																					
Asesoría sobre la elaboración del análisis, recomendaciones y conclusiones																																					
Entrega del informe final para la primera revisión																																					
Asesoría informe final																																					
Remitir informe final aprobado por la docente asesora para trámite ante junta directiva de nombramiento de tribunal calificador																																					
Defensas de procesos de graduación																																					
Entrega de ejemplares impresos y digitales (biblioteca central, biblioteca de facultad y carera)																																					

PRESUPUESTO

ACTIVIDADES	INSUMOS	VALOR UNITARIO	SUB-TOTAL
RECURSOS MATERIALES	-Papel bond, resma.	\$4.00 (3)	\$12.00
	- Fotocopias entrevista.	\$ 0.14 (73)	\$10.22
	- Impresiones de entrevista.	\$ 0.05(7)	\$0.35
	- Impresiones avances.	\$ 3.00(6)	\$18.00
	- Impresiones productos finales	\$ 3.00(4)	\$12.00
	-Anillado	\$ 1.00 (7)	\$7.00
	-Empastado	\$10.00(3)	\$30.00
	- Transporte urbano	\$ 0.20 (225)	\$ 45.00
	- Transporte Interdepartamental	\$ 2.60 (45)	\$ 117.00
	-Alimentación	\$15.00(17)	\$255.00
	-Refrigerio para jurado	\$5.00(4)	\$20.00
	-Ambientación	\$0.15(50)	\$7.50
	TOTAL		
TOTAL DE IMPREVISTOS 10 %			\$53.41
TOTAL PRESUPUESTO			\$ 587.48

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zas Ros B, Grau Abalo JA, Hernández Meléndez E. “Psicología de la salud y gestión Institucional. Psicología de la Salud. Fundamentos y aplicaciones”. México: Universidad de Guadalajara;2005.
2. Corbella A, Saturno P. “La garantía de la calidad en atención primaria de salud”. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General; 1990.
3. Cruz Piqueras M, Socióloga. Colaboradora Escuela Andaluza Salud Pública. “Calidad”.
4. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). “Encuesta nacional sobre satisfacción de los usuarios con los servicios de atención médica”. La Habana, Cuba: MINSAP;1990
5. Chang M. “Satisfacción de los pacientes con la atención médica”. Revista Cubana Medicina General Integral. 1999; 15(5):541-7.
6. Vidal Raquel. “Los espacios psíquicos intra, inter y transubjetivos”. [Internet], [Citado en noviembre de 2016] Disponible en: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000195>
7. Rodríguez María. “Relación Médico - Paciente”. Editorial Ciencias Médicas. Año 2008 [Internet], [Citado en noviembre de 2016] Volumen: 1. Página 13-30. Disponible en: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/Relacion_medico-paciente.pdf
8. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Dirección de Regulación, Unidad de atención integral de la mujer. Guía Técnica para la Consejería en la Prestación de Servicios de Planificación Familiar. San Salvador, El Salvador, C.A. Mayo de 2007

9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Unidad de atención integral de la mujer “Guía para la atención en planificación familiar de primer y segundo nivel de atención”. El Salvador, Noviembre 2007.
10. Chacón E, Sheriff E. “La formación de expectativas y la memoria” [Internet], [Citado en junio de 2016], Disponible en: http://www.sheriffasoc.com/publicaciones/memoria_expectativas.pdf
11. Gutiérrez E., Ramos W., Uribe M., Ortega A., Torres C., et al. “Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima” Revista Perú Med Exp Salud Publica [Internet] año 2009, [Citado en junio de 2016], pag. 61-65. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000100013
12. Williams R. “Keywords, Vocabulario de cultura y sociedad” Oxford University Press, [Internet], 1983, [Citado en abril 2016], pag. 126-129. Disponible en: <https://tavaana.org/sites/default/files/raymond-williams-keywords.pdf>
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), Unidad de atención integral en salud de la mujer. “Guía técnica de atención en planificación familiar”. El Salvador, Diciembre 2008.
14. Oviedo G. “La definición del concepto de percepción en psicología, con base en la teoría Gestalt”. Revista de Sociología, [Internet] año 2004, [Citado en abril 2016], Volumen No. 18, pag. 89-96. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81501809>
15. Ministerio de Sanidad y Política Social Evaluación de la percepción de los pacientes sobre la seguridad de los servicios sanitarios: diseño y validación preliminar. Madrid 2009.

16. Pineda E., de Alvarado E. "Diseño Metodológico" "Metodología de la Investigación" Tercera Edición, página 69- 187.

ANEXOS

Anexo 1 Guía de entrevista



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA SALUD MATERNO INFANTIL



INSTRUMENTO N° _____

GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE “SATISFACCIÓN SOBRE EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE LAS USUARIAS ACTIVAS QUE ASISTEN A LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA SAN ANTONIO ABAD”

OBJETIVO: Recolectar información que permita identificar la satisfacción de las usuarias activas sobre el Programa de Planificación Familiar que asisten a la UCSFI San Antonio Abad.

INDICACIONES:

- Utilizar bolígrafo negro o azul.
- Responder todo el instrumento (No dejar preguntas en blanco).
- Llenar completamente lo datos generales que se le presentan a continuación.

Nombre de entrevistadora _____

Fecha: _____

1. DATOS GENERALES:

Edad: _____ Escolaridad: _____ G_P_P_A_V_

Método de planificación familiar utilizado: _____ Tiempo de planificación _____

Deseo reproductivo _____ Espacio intergenésico esperado _____

1 EXPECTATIVAS

1.1 Tiempo de espera.

1.1.1 ¿En cuánto tiempo le gustaría ser atendida? _____

1.2 Atención recibida.

1.2.1 ¿Qué personal le gustaría que le brinde la atención?

- a) Médico/a general
- b) Médico/a ginecólogo
- c) Lic. Materno Infantil
- d) Enfermera/o

1.2.2 ¿Qué actividades esperaba que realice el personal de salud al momento de brindar la atención?

Toma de peso		Frecuencia cardíaca	
Toma de talla		Frecuencia respiratoria	
Presión arterial		Temperatura	
Otro:			

1.2.3 ¿Qué información esperaba recibir por el personal de salud durante la atención?

Información sobre los efectos secundarios y las complicaciones	
Ventajas y desventajas de los métodos desde el punto de vista de la/el usuaria/o	
Eficacia del método	
Uso adecuado del método una vez que se ha seleccionado uno	
Qué hacer si el método falla o no es utilizado correctamente	
La disponibilidad de anticoncepción de emergencia	
Prevención de ITS y VIH	
Otro:	

1.2.4 ¿Cómo esperaba que fueran las relaciones interpersonales con el personal que brinda la atención?

Respetuosa	
Empática	
Amable	
Amigable	
Irrespetuosa	
Discordante	
Agresiva	
Otro:	

1.2.5 ¿Cuál es la actitud que esperaría del personal de salud al realizar preguntas sobre los métodos de planificación familiar?

Dispuesto a resolver dudas	
Indiferente	
Molesto	
Cortante	
Evasivo	
Otro:	

1.3 Método de planificación familiar.

1.3.1 ¿Esperaría elegir el método de planificación familiar que va a utilizar?

- a) Si
- b) No

1.3.2 ¿Con qué métodos de planificación familiar le gustaría que cuente la unidad?

Orales combinados	
Orales de progestina	
Inyectables combinados	
Inyectables de progestina: DMPA	
Inyectables de progestina: Noristerat	
DIU	
Preservativos	
Anticonceptivo de emergencia	
Norplant/Jadelle	
Otro:	

1.3.3 ¿Consideró alguna vez cambiar o abandonar el MPF por desabastecimiento?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

1.3.4 ¿Esperaría que se le oferten otros MPF ante un signo de alarma, efecto secundario o desabastecimiento del método utilizado?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

1.3.5 ¿Qué características le gustaría que tuviera el MPF que utiliza en cuanto a efectos secundarios?

- a) Ningún efecto secundario
- b) Efectos secundarios leves

1.3.6 ¿Cómo le gustaría que fuera la administración de todos los MPF?

- a) Oral
- b) Inyectable
- c) Subdérmico
- d) Subcutáneo

1.3.7 ¿Cuánto tiempo le gustaría que durara el efecto anticonceptivo del MPF utilizado?

1.4 Condiciones Institucionales

1.4.1 ¿Qué características esperaría que tuviera el establecimiento de salud?

privacidad		Buena limpieza	
buena iluminación		Ventilación adecuada	
Espacio amplio		Suficiente sillas y en buen estado	
Espacio cómodo		Infraestructura en buen estado	

2. EXPERIENCIA

2.1 Tiempo de espera

2.1.1 ¿Cuánto tiempo espera para ser atendida en el Programa de Planificación Familiar?

2.2 Atención recibida

2.2.1 ¿Por qué personal de salud es atendida?

- a) Médico/a general
- b) Médico/a ginecólogo
- c) Lic. Materno Infantil
- d) Enfermera/o

2.2.2 ¿Qué actividades realiza el personal de salud al momento de brindar la atención (toma de peso, talla, FC, FR, T/A, T°)?

Toma de peso	
Toma de talla	
Presión arterial	
Frecuencia cardíaca	
Frecuencia respiratoria	
Temperatura	

2.2.3 ¿Al momento de recibir la atención se le cubren otras necesidades en salud?

- a) Si
- b) No

2.2.4 ¿Cuáles?

- a) Citología
- b) Examen de mamas
- c) ITS
- d) Nutrición
- e) Otras patologías

2.2.5 ¿Qué información recibe por el personal de salud al recibir la atención?

Uso correcto del método		Ventajas y desventajas	
Mecanismo de acción		Qué hacer si el método falla	
Tasa de efectividad		Anticoncepción de emergencia	
Efectos secundarios		Prevención de ITS y VIH	
Signos de alarma		Otro:	

2.2.6 ¿Cómo son las relaciones interpersonales que tiene con el personal que brinda la atención?

Respetuosa	
Empática	
Amable	
Amigable	
Irrespetuosa	
Discordante	
Agresiva	
Otro:	

2.2.7 ¿Cuál es la actitud del personal de salud cuando usted realiza preguntas sobre los métodos de planificación familiar?

Dispuesto a resolver dudas	
Indiferente	
Molesto	
Cortante	
Evasivo	
Otro:	

2.3 Método de planificación

2.3.1 ¿Cuántos métodos de planificación familiar se le ofertaron al momento de inscripción?

- a) Ninguno
- b) Uno
- c) De uno a tres
- d) Más de tres

2.3.2 ¿Cuáles métodos de planificación familiar se le ofertaron en el momento de inscripción?

2.3.3 ¿El método de planificación familiar utilizado fue de su libre elección?

- a) Si
- b) No

Si la respuesta anterior fue negativa:

2.3.4 ¿Cuál fue la razón por la que accedió a la utilización del método de planificación familiar?

- a) Por desabastecimiento
- b) Por elección del personal de salud
- c) Por desconocimiento de la variedad de métodos

2.3.5 ¿En cuántas ocasiones se ha cambiado o ha abandonado el MPF en el último año?

- a) Ninguna
- b) Una vez
- c) Dos veces
- d) Tres veces
- e) Más de 3 veces

2.3.6 ¿Cuál fue la razón por la cual cambió o abandonó el uso de MPF?

- a) Desabastecimiento
- b) No se explicó cómo usar el método y ocurrió un embarazo no planeado
- c) No se explicó los posibles efectos secundarios
- d) No se brindó un trato con calidad y calidez
- e) La usuaria no pudo obtener su método elegido
- f) Presentó signos de alarma

2.3.7 ¿Qué efectos secundarios ha presentado?

Ninguno	
Sensibilidad mamaria	
Dolores de cabeza	
Cambios en el estado de ánimo	
Aumento de peso	
Irregularidades menstruales	
Disminución del deseo sexual	
Náuseas	
Vómitos	

2.3.8 ¿Qué signos de alarma ha presentado?

Cefaleas intensas con signos neurológicos focales	
Visión borrosa	
Dolor en el pecho	
Dificultad para respirar	
Dolor intenso en el abdomen	
Dolor intensos en las piernas	
Hilos no visibles ni palpables	
fiebre	
Secreciones vaginales purulentas	
Amenorrea por más de seis semanas	

2.3.9 ¿Ha tenido un embarazo anteriormente utilizando algún método de planificación familiar correcta y consistentemente? (fallo de método)

- a) Si
- b) No

Si la respuesta anterior fue positiva:

2.3.10 ¿Qué método estaba utilizando? _____

2.3.12 ¿Cuánto tiempo tenía de utilizarlo? _____

2.3.13 ¿Se había cambiado recientemente de otro método de planificación familiar?

- a) Si
- b) No

2.3.11 ¿Qué efectos en su estado de salud presentó cuando se cambió de método?

Ninguno		Cefaleas intensas con signos neurológicos focales	
Sensibilidad mamaria		Visión borrosa	
Dolores de cabeza		Dolor en el pecho	
Cambios en el estado de ánimo		Dificultad para respirar	
Aumento de peso		Dolor intenso en el abdomen	
Irregularidades menstruales		Dolor intensos en las piernas	
Disminución del deseo sexual			
Náuseas			
Vómitos			

2.3.12 ¿Cuándo ha habido desabastecimiento del método de planificación familiar utilizado qué ha sucedido?

- a) Lo ha comprado el método por mis propios medios económicos
- b) Lo ha cambiado por otro método con el que contaba el establecimiento
- c) Ha dejado de planificar
- d) Embarazo

2.3.13 ¿Cómo se ha sentido cuando la unidad no cuenta con el método de planificación familiar que ha elegido o que está utilizando?

- a) Molesta
- b) Deprimida
- c) Triste
- d) Frustrada
- e) Inconforme
- f) Conforme

Otro: _____

2.3.13 ¿Está satisfecha con el MPF?

- a) Si
- b) No

2.3.14 ¿Qué le gusta más del MPF?

2.3.15 ¿Qué no le gusta del MPF?

2.3.16 ¿Qué recomienda para mejorar el MPF?

2.3.17 ¿Está usted satisfecha con el Programa de Planificación Familiar?

- a) Si
- b) No

2.3.18 ¿Qué le gusta más del Programa de Planificación Familiar?

2.3.19 ¿Qué no le gusta del Programa de Planificación Familiar?

2.3.20 ¿Qué recomienda para mejorar el Programa de Planificación Familiar?

2.4 Establecimiento

2.4.1 ¿Con que características cuenta el establecimiento de salud?

privacidad	
buena iluminación	
Espacio amplio	
Espacio cómodo	
Buena limpieza	
Ventilación adecuada	
Suficiente sillas y en buen estado	
Infraestructura en buen estado	

3. PERCEPCIÓN

Con las siguientes preguntas se quiere conocer cuál ha sido su percepción en el Programa de Planificación Familiar. Marcar con una 'X' un número del 1 a 5, donde 1 significa que 'no está de acuerdo' y 5 que 'está completamente de acuerdo' con las siguientes afirmaciones. No hay respuestas correctas o incorrectas, sólo interesa su opinión:

1 Nada de acuerdo	2 Poco de acuerdo	3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 Muy de acuerdo	5 Completamente de acuerdo
----------------------	----------------------	-------------------------------------	---------------------	-------------------------------

Dimensión	Indicadores	1	2	3	4	5
3.1 Tiempo de espera	3.1.1 El tiempo de espera es el adecuado					
	3.1.2 Siempre la atienden sin retrasos ni esperas al solicitar la atención					
3.2 Atención en métodos de planificación familiar	3.2.1 El personal de salud siempre brinda la atención de forma amable					
	3.2.2 El MPF utilizado es adecuado para usted					
	3.2.3 El personal de salud es empático y respetuoso					
	3.2.4 El personal de salud siempre respeta su confidencialidad mientras es atendida					
	3.2.5 Siempre puede preguntar al personal de salud todas sus dudas					
	3.2.6 La información que recibe sobre MPF es siempre la misma independientemente del personal de salud que la atiende					

	3.2.7 El personal de salud siempre brinda información de excelente calidad sobre efectos secundarios					
	3.2.8 El personal de salud siempre brinda información de excelente calidad sobre signos de alarma					
	3.2.9 El personal de salud siempre brinda excelente información sobre uso correcto					
	3.2.10 El personal de salud siempre brinda información clara sobre mecanismo de acción					
	3.2.11 Los MPF del establecimiento son de excelente calidad					
	3.2.12 Los MPF siempre están disponibles					
	3.2.13 Los MPF con los que cuenta el establecimiento siempre son seguros					
	3.2.14 Los MPF con los que cuenta el establecimiento siempre satisfacen sus necesidades reproductivas					
	3.2.15 Los efectos secundarios de los MPF si son fáciles de manejar					
	3.2.16 El cambio constante de MPF si es perjudicial para la salud					
	3.2.17 Siempre le piden su consentimiento o permiso para realizar algún procedimiento					
	3.2.18 La Unidad Comunitaria de Salud Familiar cuenta siempre con los MPF solicitados.					

3.3 Establecimiento	3.3.1 El área donde se le brinda la atención siempre es privada					
	3.3.2 El establecimiento de salud siempre cuenta con buena iluminación					
	3.3.3 El establecimiento de salud siempre tiene buena limpieza					
	3.3.4 El establecimiento de salud siempre cuenta con espacios amplios y cómodos					
	3.3.5 El establecimiento de salud siempre cuenta con cantidad suficiente de sillas					
	3.3.6 El establecimiento de salud siempre tiene una ventilación adecuada					

Anexo 2 Consentimiento informado

Yo: _____

autorizo y acepto participar en la investigación titulada: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad, en el periodo de febrero a noviembre de 2016".

Además afirmo que:

- He leído la entrevista de la investigación.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.
- He recibido respuestas satisfactorias.
- He recibido suficiente información en relación con el estudio.
- He hablado con las investigadoras.
- Entiendo que la información es voluntaria, privada y confidencial.
- Entiendo que puedo abandonar el estudio: Cuando lo desee, sin que tenga que dar explicaciones, sin que ello afecte mis cuidados médicos.

Doy mi consentimiento solo para la extracción necesaria de la información que se me ha sido informada y para que los datos sean utilizados exclusivamente en ellas, sin necesidad de compartir o ceder esta información personal, en todo o en parte, a otras instituciones o investigaciones.

Firma de la usuaria: _____ **No. De DUI:** _____

En caso de ser menor de edad:

Nombre de la persona responsable: _____

No. De DUI: _____

Firma: _____

Solicita el Consentimiento Informado: Dirección Regional de Salud Metropolitana.

Anexos 3 Tablas

Tabla N° 1.1 Edad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
18-19 años	26	35.62%
20-30 años	41	56.16%
31-40 años	6	8.22%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 1.2 Escolaridad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Bachillerato	39	53.42%
Tercer ciclo	23	31.51%
Universidad	11	15.07%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N°1.4 Método de Planificación Familiar utilizado

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
ACO	11	15.07%
Inyección mensual	24	32.88%
Inyección trimestral	38	52.05%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

✓ Anexos sobre Expectativas

Tabla N° 2.1 Tiempo en que le gustaría ser atendida

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
30 minutos	23	31.51%
40 minutos	2	2.74%
45 minutos	4	5.48%
1 hora	41	56.16%
1 hora 30 minutos	2	2.74%
2 horas	1	1.37%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 2.2 Personal de salud que desea que la atienda en el Programa de Planificación Familia

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Lic. Materno Infantil	1	1.37%
Ginecólogo o Médico General	2	2.74%
Ginecólogo o Lic. Materno Infantil	3	4.11%
Médico General	11	15.07%
Enfermera	11	15.07%
Ginecólogo	45	61.64%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 2.3 Actividades que la población espera recibir durante la atención de planificación familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Toma de peso	73	100%
Toma de talla	73	100%
Presión arterial	71	97%
Frecuencia cardiaca	18	25%
Frecuencia respiratoria	17	23%
Temperatura	38	52%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 2.8 Expectativa respecto a la disponibilidad de Métodos de Planificación Familiar

Métodos	Frecuencia	Porcentaje
Orales	64	88%
Inyectables combinados	59	81%
Inyectables de progestina:DMPA	62	85%
Inyectables de progestina: Noristerat	11	15%
DIU	27	37%
Preservativos	22	30%
Anticonceptivos de emergencia	6	8%
Implantes	24	33%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 2.13 Tiempo deseado de duración del efecto anticonceptivo del Método de Planificación Familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Más de un día	3	4.11%
1 semana	2	2.74%
1 mes	6	8.21%
Más de un mes	1	1.37%
2 meses	1	1.37%
3 meses	10	13.69%
6 meses	16	21.92%
1 año	34	46.58%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 2.14 Características deseadas del establecimiento de salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Privacidad	65	89%
Buena iluminación	19	21%
Espacio amplio	24	81%
Espacio cómodo	41	85%
Buena limpieza	50	15%
Ventilación adecuada	8	37%
Suficientes sillas y en buen estado	48	30%
Infraestructura en buen estado	35	8%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

✓ **Anexos sobre Experiencia**

Tabla N° 3.1 Tiempo real de espera

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
2 horas	13	17.81%
2 horas 30 minutos	4	5.48%
3 horas	36	49.32%
4 horas	20	27.40%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.2 Personal que le atiende en el Programa de Planificación Familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Médico General	2	2.74%
Enfermera y Lic. Materno Infantil	3	4.11%
Enfermera	68	93.15%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.3 Actividades realizadas durante la atención en el Programa de Planificación Familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Toma de peso	72	100%
Toma de talla	73	99%
Presión arterial	72	99%
Frecuencia cardiaca	9	12%
Frecuencia respiratoria	4	5%
Temperatura	36	49%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.4 Atenciones adicionales a la planificación familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Citología	13	17.81%
Citología, examen de mamas	29	39.73%
Citología, examen de mamas, ITS	1	1.37%
Citología, examen de mamas, nutrición	25	34.25%
Citología, ITS	3	4.11%
Citología, nutrición	2	2.74%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.8 Métodos de Planificación Familiar ofertados al momento de la inscripción

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
ACO	58	79%
Inyección mensual	57	78%
Inyección trimestral	73	100%
Inyección bimensual	2	3%
DIU	34	47%
Preservativo	21	29%
Esterilización	5	7%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.10 Efectos secundarios presentados con el Método de Planificación Familiar utilizado

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	30	41%
Sensibilidad mamaria	6	8%
Dolores de cabeza	12	16%
Cambios en el estado de ánimo	17	23%
Aumento de peso	19	26%
Irregularidades menstruales	34	47%
Disminución del deseo sexual	5	7%
Náuseas	1	1%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.12 Número de veces que las usuarias han hecho cambio de Método de Planificación Familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Cero	39	53.42%
Una vez	23	31.51%
Dos veces	9	12.33%
Tres veces	2	2.74%
Total	73	100.00%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.18 Aspectos positivos del Método de Planificación Familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Duración del efecto anticonceptivo	25	34%
Vía de administración	15	20%
No efectos secundarios	9	12%
No signos de alarma	1	1%
Veo regla	2	3%
Fácil de usar	8	11%
Gratuito	9	12%
Todo	4	5%
Total	73	100%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.22 Aspectos positivos del Programa de Planificación Familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Siempre hay otros MPF cuando hay desabastecimiento del que uso	4	5%
Estoy en control	5	7%
Educación sobre MPF	5	7%
Gratuito	40	55%
Accesible	13	18%
Casi siempre está mi MPF	2	3%
Brindan otras atenciones	2	3%
Personal amable	10	14%
Es efectivo	4	5%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.23 Aspectos negativos del Programa de Planificación Familiar

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Tardanza	67	92%
Poca privacidad	2	3%
Solo enfermería atiende	4	5%
Desabastecimiento de MPF	19	26%
No aclaran dudas	2	3%
Mala atención	2	3%
No hay amabilidad	12	16%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Tabla N° 3.26 Características con las que cuenta el establecimiento de salud

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Privacidad	15	21%
Buena iluminación	21	29%
Espacio amplio	21	29%
Espacio cómodo	7	10%
Buena limpieza	16	22%
Ventilación adecuada	13	18%
Suficientes sillas y en buen estado	20	27%
Infraestructura en buen estado	46	63%
Ninguna	4	5%

Fuente: Guía de Entrevista de la Investigación: "Satisfacción sobre el Programa de Planificación Familiar de las usuarias activas que Asisten a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia San Antonio Abad en el periodo de febrero a noviembre de 2016"

Anexo 4 Cuadro Comparativo Expectativa/Experiencia/Percepción

Indicador	Expectativa	Experiencia	Percepción
Tiempo	La mayor parte de las usuarias espera ser atendida en un periodo de 30 minutos a 1 hora	Las usuarias esperan de 3 a 4 horas para ser atendidas	Las usuarias están en desacuerdo con el tiempo de espera.
Atención	El personal por el que desean ser atendidas en su mayoría es el Ginecólogo	Son atendidas por el personal de enfermería	
	Esperan que al momento de recibir la atención se les realicen las siguientes actividades: toma de peso, talla y presión arterial	Las actividades que realiza el personal de salud al realizar la atención son: toma de peso, talla, presión arterial y toma de temperatura.	
	La educación que esperan recibir por el personal de salud durante la atención es sobre: efectos secundarios, signos de alarma y uso correcto del MPF	La información que reciben al momento de la atención son: Uso correcto del método, Signos de alarma, Efectos secundarios	Las usuarias perciben que la información que reciben sobre MPF es siempre la misma independientemente del personal de salud que brinda la atención.

	Esperan que las relaciones interpersonales con el personal de salud sean de forma respetuosa y en menor medida amables	Las relaciones con el personal de salud en su mayoría son respetuosas, pero 9 usuarias manifestaron que tuvieron una actitud negativa	La mayoría de usuarias perciben al personal de salud como amable, empático y respetuoso.
	La actitud esperada por parte del personal de salud al momento de hacer preguntas sobre los MPF es disposición a resolver dudas	La actitud por el personal de salud cuando las usuarias realizan preguntas es disposición a resolver dudas, pero la tercera parte tuvo una actitud negativa.	
Método de Planificación Familiar	Todas las usuarias esperan elegir el MPF a utilizar	El total de las usuarias manifestó elegir libremente el MPF utilizado.	Las usuarias perciben que el MPF es el adecuado para ellas
	Los MPF con los que esperarían que cuente el establecimiento de salud son: MPF inyectables y orales	A la mayor parte las usuarias se le ofertaron al momento de la inscripción de uno a tres métodos y solo a cuatro se le	

		oferto uno.	
	La mayor parte de las usuarias no consideraron cambiar o abandonar el MPF por desabastecimiento	34 de las usuarias se ha cambiado de MPF en el último año.	Perciben que el cambio constante de MPF es perjudicial para su salud
	Las usuarias esperarían que se le oferten otros MPF al presentar un signo de alarma, efecto secundario o desabastecimiento	Al haber desabastecimiento del MPF utilizado la mayoría de las usuarias lo han cambiado por otro MPF con el que contaba el establecimiento y una menor parte lo compró por sus propios medios económicos.	
	A la mayoría les gustaría que el MPF utilizado no tuviera ningún efecto secundario	Los efectos secundarios presentados por el MPF utilizado son: Cambios en el estado de ánimo, Aumento de peso, Irregularidad menstrual, Dolores de cabeza y 30 no presentaron ningún efecto secundario.	Las usuarias perciben que los efectos secundarios por el uso de MPF son fáciles de manejar.

Establecimiento	<p>Esperarías que el establecimiento tenga las siguientes características: Privacidad Espacio cómodo, Buena limpieza, Suficientes sillas y en buen estado, Infraestructura en buen estado</p>	<p>Características de establecimiento: Privacidad e infraestructura en buen estado</p>	<p>Las usuarias perciben que no hay privacidad, buena limpieza, espacios amplios y cómodos, ni cantidad de suficientes sillas en buen estado; pero si hay buena iluminación y ventilación.</p>
------------------------	---	---	--