



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRIA EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA**

Tesis para Optar al título de Master en Salud Sexual y Reproductiva

*Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería del Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-
Noviembre 2021*

Autor:

Lic. Gladys Valeria Navarrete Reyes
Enfermera, con mención en Obstetricia y Perinatología.

Tutor:

Dr. Humberto Urroz Talavera
Especialista en Medicina de Emergencia
Master en Docencia Universitaria e Investigación
Postgrado en Farmacología Clínica e Investigación Farmacológica
PhD en Educación Superior con énfasis en Investigación Científica

Managua, Nicaragua, Noviembre 2021

INDICE

i AGRADECIMIENTO

ii DEDICATORIA

iii OPINION DEL TUTOR

iv RESUMEN

I.INTRODUCCIÓN	3
II.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
III.ANTECEDENTES.....	5
IV.JUSTIFICACIÓN	11
V.OBJETIVOS	12
GENERAL.....	12
ESPECÍFICOS.....	12
VI. MARCO TEÓRICO.....	13
1. DEFINICIONES DE CALIDAD.....	13
2. PRINCIPIOS BÁSICOS DEL ENFOQUE DE CALIDAD.....	14
3. MODELO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD	15
4. ESTÁNDARES PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	17
5. CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO - CIPD (EL CAIRO, 1994).....	18
6. PLANIFICACIÓN FAMILIAR (NORMATIVA-002, 2015).....	20
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	37
1. TIPO DE ESTUDIO:	37
2. ÁREA DE ESTUDIO	37
3. UNIDAD DE ANÁLISIS:	37

4. UNIVERSO:	37
5. MUESTRA:	37
6. TIPO DE MUESTREO:	37
7. CRITERIOS DE SELECCIÓN	38
8. MÉTODOS TÉCNICOS Y EMPÍRICOS	38
9. PLAN DE ANÁLISIS	39
10. DISTRIBUCIÓN DE VARIABLES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS	39
11. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
12. SESGOS Y CONTROL	45
13. CONSIDERACIONES ÉTICAS	45
14. INSTRUMENTOS UTILIZADOS	46
15. MEDICIÓN	46
16. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	46
VIII. TABLAS DE APRECIACIÓN	47
IX. RESULTADOS	48
X. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
XI. CONCLUSIONES	55
XII. RECOMENDACIONES	56
XIII. BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	59

AGRADECIMIENTO

A Dios mi Señor, por brindarme vida, salud, sabiduría, conocimiento y perseverancia para concluir mi tesis y graduarme para optar al grado de Máster en Salud Sexual y Reproductiva.

A mi Tía María Auxiliadora Reyes, que durante este tiempo ella me ha estado apoyando y brindando interés para que yo culminara con el estudio.

A mis docentes y directora de la maestría Dra. Castrillo junto con don José Salgado, nunca dejaron de apoyarme y estar pendiente a que yo concluyera con este sueño.

A mi tutor Dr. Humberto Urroz Talavera por brindarme su valiosa colaboración y orientación en el desarrollo de este trabajo, ya que sin la asesoría de él no lo fuese concluido a tiempo.

A la directora del centro de salud Dra. María Alejandra Ochoa, por dejarme concluir el estudio y apoyarme durante el proceso de investigación.

A los sujetos de estudio, por darme la confianza y la oportunidad de realizar mi tesis de graduación acerca de la calidad de atención en la planificación familiar.

Gladys Valeria Navarrete Reyes

DEDICATORIA

A Dios por brindarme siempre la sabiduría, inteligencia y entendimiento en mis estudios, por otorgarme una familia que me ayudo a perseverar en mis estudios, pero sobre todo por protegerme durante todo mi camino y darme la fuerza necesaria para superar los diferentes obstáculos a lo largo de mi camino.

A la Universidad por permitir convertirme en un profesional con ética, valores y responsabilidad humanística.

El señor dice:

Yo te instruiré,

Yo te mostraré el camino que debes seguir;

Yo te daré consejos y velaré por ti.

Salmos 32:8

Gladys Valeria Navarrete Reyes.

OPINION DEL TUTOR

El presente estudio que lleva por tema: “**Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería del Centro de Salud Carlos Rugama, Managua, periodo Mayo-Diciembre 2021**”, realizado por la Licenciada: **Gladys Valeria Navarrete Reyes**, ofrece una importante contribución y relevancia al referirse a la calidad de atención en salud como es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio, para lograr la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

La atención primaria de salud es el núcleo del sistema de salud de cada país y la evaluación de la calidad de estos servicios es el primer paso para mantener o promover el buen estado de salud de las personas.

Los factores que más influyen en la opinión de las usuarias acerca de qué constituye una atención de calidad y con lo que se puede generar una adherencia a esta estrategia de salud son los siguientes: la disponibilidad de varios métodos y la posibilidad de elegir entre ellos, el trato respetuoso y amable, el hecho de que los servicios se brinden en forma confidencial, la capacidad profesional del personal, la posibilidad de obtener información y asesoría, la comunicación cara a cara, la existencia de personal competente que muestre a los clientes su deseo de realizar un buen trabajo, permitiendo establecer un plan de intervención a nivel de la unidad de salud.

La Lic. **Navarrete Reyes** ha cumplido con la justificación de la investigación de estudiar la calidad en los servicios de salud, y para conocer cómo es la calidad de atención que reciben las usuarias del servicio de planificación familiar. Los resultados y recomendaciones son útiles no sólo para el MINSA, sino para los directores de las diferentes unidades de salud en tomar acciones a nivel administrativo y práctico para atenuar y sobre todo mejorar la atención, y así poder cumplir exitosamente con la finalidad de la estrategia de planificación familiar.

Dr. Humberto Javier Urroz Talavera
Tutor Metodológico y Clínico.

RESUMEN

La presente investigación tiene por **Objetivo** Identificar la calidad de atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería en el Centro de Salud Carlos Rugama, Managua, periodo Mayo-Noviembre 2021

Metodología es un estudio Descriptivo, observacional, de corte transversal, retrospectivo, enfoque cuantitativo. El universo estuvo constituido por 365 usuarias y la muestra estuvo conformada por 187 usuarias de la consulta planificación familiar, que cumplieron los criterios de inclusión. La fuente información fue primaria directa, a través de una encuesta previamente estructurada con preguntas cerradas dirigida a las usuarias dividida en cuatro apartados sobre características sociodemográficas, Procesos que influyen en la calidad de atención, Categorización del grado de satisfacción de la atención y el proceso de satisfacción en general. , el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, el procesamiento de la información a través del programa de Word para la redacción del informe, además la aplicación Google drive form, de donde se obtuvo base de datos en Excel, gráficos y tablas dinámicas con frecuencias y porcentajes.

Resultados de las características sociodemográficas el grupo etario que predominó fue de 21- 25 años sexo femenino, de unión libre, con procedencia urbana, de escolaridad secundaria, con número de hijos de 1-3 y de ocupación ama de casas. Los principales factores que influyeron en la calidad de atención no satisfactoria como son las normas de cortesía en la atención, la duración de la atención y la falta de explicación de los procedimientos, las recomendaciones sobre los métodos de planificación familiar al momento de la Consulta. Al Categorizar el grado de satisfacción con la atención recibida por las usuarias fue insatisfecho porque no se cumple los siguientes criterios: la enfermera/o brinda seguridad durante el proceso de atención, no contestan inquietudes, al ser atendidos y no se brinda educación sobre autocuidado durante su estancia y egreso Al Asociar los diferentes aspectos de los procesos con la satisfacción de las usuarias en su mayoría se encontraban insatisfechas por el tiempo de espera y no desea ser atendida por el mismo personal en su próxima cita

Palabras claves: usuarias, calidad de atención, satisfacción, enfermería, planificación familiar.

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado de la salud sexual y reproductiva, incluyendo la información y los servicios de planificación familiar, se reconoce no sólo como una intervención clave para mejorar la salud de las mujeres y las y los niños, sino también como un derecho humano. Todas las personas tienen derecho al acceso, la elección y los beneficios del avance científico en la selección de métodos de planificación familiar. (Normativa-002, 2015)

La salud reproductiva trata de asegurar que el individuo sea capaz de tener una vida sexual responsable, satisfactoria y libre de riesgo. Con la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir cuándo y con qué frecuencia hacerlo. En esta última condición está implícito el derecho del hombre y la mujer a recibir información y tener acceso efectivo, aceptable a un costo razonable y libre de riesgo a los métodos de la regulación de la fecundidad de su elección, así como el derecho de acceder a los servicios adecuados de salud. Se deben de analizar todos los criterios de elegibilidad y las practicas recomendadas para ayudarles a elegir y usar un método de planificación familiar.

La planificación familiar es la serie de visitas programadas de la usuaria con el proveedor de salud, donde se brindan los métodos anticonceptivos. Brindar atención de calidad en el programa de Planificación familiar es de gran importancia, su objetivo principal es la promoción, prevención, información, educación y oferta de métodos en todas las unidades de salud, a fin de contribuir a reducir la morbimortalidad materna y perinatal, de manera que les permita a las parejas o personas tomar una decisión informada acerca de su vida reproductiva, así como el número y espaciamiento de sus embarazos.

Este estudio investigativo pretende analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería en el programa de Planificación familiar del centro de salud Carlos Rugama del departamento de Managua, desde la percepción de las usuarias además del cumplimiento de normas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA) para garantizar servicios de calidad a este grupo de población.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Brindar atención de calidad en el programa de planificación familiar es de gran importancia para ayudar a las mujeres a tomar decisiones acerca del diferente método anticonceptivo para elegir el que mejor se adecue a sus necesidades, contribuyendo de esta manera a la disminución de embarazos no planificados, reducción de los riesgos obstétricos en las mujeres.

Teniendo en cuenta que la Planificación Familiar es la decisión de optar por un número conveniente de hijos o de acuerdo a un lapso de tiempo entre un embarazo y otro, por el cual toda persona tiene derecho a su salud sexual y reproductiva. Según la Conferencia Mundial de Población en 1974 manifestaron que toda persona como derecho fundamental es libre a decidir a extender el tiempo y la cantidad de hijos, ratificándose en múltiples convenciones y parlamentos en base de derechos humanos de la mujer.

La OMS refiere que la Planificación Familiar proporciona que las familias adopten decisiones razonables respecto a su salud sexual y reproductiva, lo cual permitiría que la mujer alcance metas y oportunidades educativas, sociales.

La Planificación Familiar un derecho que posee las mujeres, hombres o parejas, ejerciendo sobre su salud sexual y reproductiva, permitiendo la decisión de cantidad de hijos y el espaciamiento adecuado entre embarazos, es necesario contar con los Servicios de Planificación Familiar.

Es trascendente que los usuarios perciban servicios de atención de calidad de atención, promoviendo la participación activa de mayores usuarios potenciales, rompiendo barreras socioculturales, emocionales que impiden la mayor cobertura posible, por ello es necesario correlacionar sobre calidad de atención de planificación familiar a través de la perspectiva de las usuarias tengan al momento de acudir al Centro de Salud Carlos Rugama.

Por lo antes expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación;

¿Cómo es la calidad de la atención en las Clínicas de Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería en el Centro de Salud Carlos Rugama, Managua, periodo Mayo-Noviembre 2021?

III. ANTECEDENTES

Internacionales

2010 ,López Pérez N, realizo un estudio sobre la opinión de las usuarias del componente de planificación familiar del programa de salud reproductiva del centro de salud en el Centro de Salud de Guazacapán del departamento de Santa Rosa de la República de Guatemala, con las usuarias del componente de Planificación Familiar del Programa de Salud Reproductiva, acerca de la atención que se les brinda, su investigación fue descriptiva porque en ella describe la opinión de la atención que reciben, es cuantitativa porque con los datos obtenidos se hacen inferencias estadísticas y es corte transversal porque se realizó en un tiempo determinado el mes de enero 2010. La opinión de las usuarias del programa de Salud Reproductiva en el componente de Planificación Familiar, en el centro de salud de Guazacapán en relación a la atención que recibe es, que algunas veces han observado que las relaciones entre el personal que las atiende son amigables, que nunca se sienten en confianza para expresar dudas y sugerencias al personal que le atiende, además de que no se les brinda la oportunidad de hacerlas y nunca le preguntan cuál es su experiencia respecto al uso de los anticonceptivos y las recomendaciones de este estudio están dirigidas a las autoridades de la institución, a quienes se les agradece el apoyo brindado, como al personal que participó en el estudio.

2012, Miravet Marcela realizó una investigación en Catamarca- Argentina que tuvo como objetivo identificar el grado de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en el servicio de salud sexual y reproductiva, ubicado en el CAPS “Dr. Edgardo Acuña” - Catamarca. Capital, durante el último trimestre de 2012. Fueron entrevistadas 96 usuarias. Encontrando con más frecuencia la asistencia de mujeres de Barrios IPV el 29,9 %, y edades comprendidas entre los 20 y los 24 años con un 89,1%. De éstas, el 62,6% presentaban un nivel de escolaridad secundario. El 76,7% estaban satisfechas con la atención profesional brindada. En lo que respecta al flujo de atención el 54,5% considero que fue buena y en base al tiempo de espera, un 71,1% reflejó satisfacción con el tiempo de espera y tiempo de consulta (85,9%). La percepción de las usuarias, mostró satisfacción en cuanto al trato de los servicios de administración (31,5%), farmacia (62,6%), y profesional (76,7%). Cabe

mencionar que el 100% consultas son atendidas por la obstétrica. Encontrándose satisfacción (94.9%) de las mujeres en lo que se refiere a la privacidad del área, a la consejería brindada y al entendimiento o comprensión de las recomendaciones que se les proporciona. La mayoría de las usuarias refirieron estar satisfechas con la atención ofrecida en el servicio de salud sexual y reproductiva del Centro de Salud “Dr. Edgardo Acuña.

2013, Córdova M, Valle M efectuaron un trabajo en Ecuador sobre el programa de planificación familiar aplicado y su contribución a la calidad de atención que reciben los pacientes del sector de influencia del subcentro de salud 25 de enero del área centro de salud Victoria de la ciudad de Guayaquil un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Población: 778 mujeres en edad fértil usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital Rezola de Cañete. Muestra: 161 usuarios. Instrumento: encuesta SERVQUAL estructurada. dando como resultado que la mayoría del personal atendido son 159 mujeres 98% y 2 Varones 2%, el nivel de calidad de atención del servicio de planificación familiar del Hospital Rezola fue considerada buena según 67,7% de las usuarias.

2016, Camargo-Ramírez M, Fajardo-Peña M, García-Rueda A, Colombia, realizaron una investigación de ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR, en el centro de salud Urrea y Juárez Anáhuac, su objetivo fue determinar la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería a las usuarias y la satisfacción en la atención el estudio fue de carácter cuantitativo de alcance descriptivo, tipo corte transversal; con 345 usuarias mayores de 14 años de edad; realizado entre octubre de 2013 a junio de 2014, en una institución de primer nivel de atención en salud, en la ciudad de Bucaramanga. Resultados: Edad mínima 14 años; el 63,19% (n=218) vive en unión libre; edad mínima de inicio de relaciones sexuales 12 años y máxima 25 años. En el 25,8% (n=89) no se garantizaba la privacidad; el 87,54% (n=302) de los consultorios no contaban con baño para usuarias. No saludan, ni se refieren al usuario por su nombre, en el 3,77% (n=13) y el 14,78% (n=51) respectivamente. En el 11,59% (n=40) no se explicó el procedimiento antes de ejecutarlo y más del 90% no brindó asesoría en derechos sexuales y reproductivos. El 50,43% (n=174) de los usuarios consideró bueno el trato recibido; un 99,66% (n=344) calificó de buena a excelente la asesoría; el 52,46% (n=181) califica como buena la atención; el 97,97% (n=338) y el 99,13% (n=342) recomendarían y volverían a la institución, los usuarios en

general refieren la calidad como buena en la atención brindada. Se hace necesario promover los derechos sexuales y reproductivos durante la consulta del programa.

2018, Valenzuela G, realizó un trabajo en Calidad del Servicio de Planificación Familiar y Satisfacción del usuario externo, Puesto de Salud Cerro Prieto - Salas Guadalupe, Perú, un estudio observacional, descriptivo correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 50 usuarias donde demuestran que los usuarios externos del Servicio de Planificación Familiar en el Puesto de Salud Cerro Prieto están satisfechas con la calidad del servicio en un 76,7% lo que según el método validado para este estudio está dentro de lo que se considera adecuado para un buen servicio con calidad de servicio.

Nacionales

2013, Romero Pastrán Y, realizó un trabajo sobre Calidad, conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación, en el puesto de salud epifanía de la comunidad el hormigón, municipio de granada del 1 de septiembre al 30 de noviembre 2013, objetivo del estudio fue valorar e identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que sobre métodos de planificación tienen al personal de salud, usuarias. Es un estudio descriptivo de corte transversal cuyo universo estuvo constituido por el total de usuarias en el año 2013, siendo 86 usuarias. El instrumento de recolección de la información fue un cuestionario el cual se le entrego a las usuarias y fue llenado por cada uno, con previo consentimiento. De las usuarias encuestados, 22 ya iniciaron su vida sexual y la mayoría iniciaron entre los 14-16 años, el método más conocido y utilizado es el condón. Los resultados demuestran que el 93% de las tienen un conocimiento malo sobre métodos de planificación familiar, 5% conocimiento regular y 2% conocimiento bueno. En cuanto a la actitud la mayoría tuvo actitudes favorables. En cuanto a las prácticas, se obtuvo que un 70% de las usuarias tienen una práctica incorrecta y solo el 30% tienen prácticas correctas. Las usuarias calificaron como buena la atención; el 97% y el 99,13% recomendarían y volverían a la institución, las usuarias en general refieren la calidad como regular en la atención brindada.

2014, Chavarría O y Roque C, realizaron la investigación sobre Calidad del servicio de Planificación Familiar en el Municipio Tuma- La Dalia por su objetivo fue Evaluar la calidad del servicio de planificación familiar, obteniendo los siguientes resultados: Las mujeres están informadas de la existencia de métodos anticonceptivos eficaces, pero desconocen algunas cosas importantes, como la conducta a seguir cuando han olvidado tomar una pastilla, o efectos secundarios de inyecciones y pastillas. Las usuarias del servicio se encuentran satisfechas con la atención recibida, aunque no valoran muy bien la información recibida, la privacidad y la limpieza del centro, por lo que sugieren mejorar estos aspectos. (Chavarría Orlando-Roque Claudia, 2014)

2015, Urbina , Pérez y Gómez, realizo un estudio realizado por en el Centro de Salud Carlos Lacayo Manzanares, con el tema de Calidad de Atención que brinda el personal de enfermería, desde Opinión de las usuarias del programa de planificación familiar, su objetivo fue determinar la opinión de las usuarios del centro de salud, consiguiendo resultados; el producto de la intervención a las usuarias son satisfactorios, por lo tanto les ha ayudado a espaciar sus embarazos y obtener un buen método que les permite disfrutar de su vida sexual y de igual manera están satisfechas con la labor del personal que ahí labora. (Urbina, Pérez, & Gómez, 2015)

2015- Urbina Duarte M; Pérez Hernández J y Gómez Aguirre T, realizaron un trabajo sobre la Calidad de Atención que brinda el personal de enfermería, desde Opinión de las usuarias del programa de planificación familiar en el Centro de Salud Carlos Lacayo Manzanares, el semestre 2015, refieren que La calidad es el grado de satisfacción que ofrecen las características del producto con relación a las exigencias del cliente, el control de calidad básicamente consiste en un proceso cíclico, como parte de este proceso se ha elaborado normas de atención y para el caso particular, las normas de atención en planificación familiar, la calidad total proporciona una concepción global que fomenta la mejora continua en la organización y la involucración de todos sus miembros, centrándose en la satisfacción tanto del cliente interno como del externo. Actualmente se identifica la necesidad de adecuar las normas de atención que regulen las actividades de salud en todos los ámbitos del País, tanto en el propio Sistema de Salud que se desea alcanzar, seguido de un proceso y registro de los

datos relevantes de la asistencia y se realiza siguiendo los enfoques clásicos de estructura, proceso y resultado. El control de la calidad de la asistencia sanitaria además establece el grado de calidad deseado, mide los resultados, corrige los defectos y soluciona los problemas, logrando la consecución de la plena satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente (interno y externo) y desarrollo de un proceso de mejora en todas las actividades y procesos llevados a cabo en la organización total. Por lo tanto, esta investigación a realizar en el programa de planificación familiar, Centro de Salud Carlos Lacayo Manzanares, Mateares, es un estudio con el objetivo de determinar la opinión de las usuarias acerca de la consulta de planificación familiar, esto es de beneficio, porque se evaluará de manera externa (evaluador externo) la calidad de atención que brinda el personal del programa a la población de mujeres que asisten a las consultas de planificación familia.

2017, león G, realizo un trabajo sobre comparación del nivel de satisfacción de las usuarias de planificación familiar en servicios de salud del segundo nivel de atención con y sin intervención de cooperantes, en el departamento de Carazo Nicaragua, Los estudios sobre la satisfacción en los servicios de salud actualmente pretenden mejorar la calidad de atención en los mismos, y los servicios de planificación familiar no se apartan de ello, sin embargo la planificación familiar aun no es una prioridad en todos los servicios de salud, por ello se han creado programas que buscan fortalecer éstos, a fin de aumentar la oferta de los métodos y aumentar el uso de ellos a través de mejorar la infraestructura y ambiente habilitante de las clínicas y apoyar al personal para que desarrolle conocimientos y habilidades, además de contar con herramientas que faciliten los procesos.

2018, Meza Navarro A, realizó un trabajo para evaluar la calidad de atención en el consultorio de planificación familiar en base al nivel de satisfacción de las usuarias en el Consultorio Mi Dulce Espera en Managua 2018. Fue estudio observacional, prospectivo, transversal y analítico. Con una muestra de 70 usuarias atendidas en el consultorio de planificación familiar. Resultados: Las usuarias que acudieron para la atención en el consultorio de planificación familiar mostraron una edad media de 22 años \pm 4 años, como una mediana también de 21 años, así como la edad que más se repitió fue la edad de 18 años (moda), la edad minina de este grupo fue de 18 años y la máxima de 40 años. Midió el nivel de satisfacción de las usuarias que acudieron para la atención en el consultorio de

planificación familiar evidenció de forma general es decir tomando los factores humano, técnico y del entorno, donde evidenció que un 45,7% de ellas manifestaron tener un nivel de satisfacción regular sobre la calidad de atención recibida, así mismo un 31,4% manifestaron tener un nivel de satisfacción buena y un 22,9% de las usuarias manifestaron tener una mala satisfacción acerca de la calidad de atención recibida.

2019, Carrasco Flores H; Solano Lúquez. N y Lazo L realizaron un trabajo investigativo sobre Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de Planificación Familiar en la unidad de salud primaria El Progreso, Matagalpa II semestre año 2019, refieren que la calidad y satisfacción del usuario es un tema muy importante ya que, es un derecho de la población, que pocas veces está garantizado, el objetivo del presente estudio fue valorar la calidad y satisfacción del usuario en la unidad de salud El Progreso, Matagalpa II semestre 2019, bajo el diseño descriptivo y de corte transversal, un enfoque cuali-cuantitativo con un universo constituido de 276 pacientes integradas al programa de planificación familiar, y una muestra de 100 usuarios, el muestreo no probabilístico, la recolección de la información se realizó a través de encuestas, observación directa y revisión documental, una vez recolectada la información el estudio arrojó importante resultado encontrándose desde estructura, el 100% de la población percibe como buena la atención de la unidad, referente al proceso el mayor problema que enfrenta el personal de salud para la atención según usuarios es la falta de medicamentos sin embargo, esto no es responsabilidad del recurso de salud sino de la falta de abastecimiento por parte del ente central , no obstante la mayoría de la población se siente satisfecha con la atención.

IV. JUSTIFICACIÓN

Nicaragua es un país en transición que sufre importantes cambios; en lo que respecta a Salud se encuentra en un proceso de modernización, de incremento de la calidad de atención y mejoría de los servicios que pone a disposición de la población (Normativa-002, 2015).

La calidad de la atención en términos de estructura y de procesos de atención puede tener un impacto en la satisfacción de las usuarias. La atención con un enfoque hacia la satisfacción de las usuarias es un principio fundamental que permite garantizar la calidad de atención.

La planificación familiar es un pilar fundamental para la prevención de la morbimortalidad materno infantil, implica el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus embarazos.

Por lo antes expuesto la presente investigación se considera de gran relevancia porque permitirá analizar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería desde la percepción de las usuarias en el programa de planificación familiar, para contribuir a prestar un servicio de calidad que satisfaga las expectativas de las parejas como parte de sus derechos sexuales y reproductivos.

El presente estudio llenara vacíos teóricos, dado que existen muy pocos estudios en el país relacionado con este tema que debería tener mayor relevancia dada las altas tasas de embarazos no deseados, servirán de insumo para el Ministerio de Salud para crear un plan de Intervención en pro de disminuir la tasa de embarazos e infecciones de transmisión sexual en mujeres en edad fértil.

V. OBJETIVOS

General

Identificar la calidad de atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería en el Centro de Salud Carlos Rugama, Managua, periodo Mayo-Noviembre 2021

Específicos

1. Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
2. Determinar los procesos que influyen en la calidad de atención de planificación familiar en el centro de salud Carlos Rugama de Managua.
3. Categorizar el grado de satisfacción con la atención recibida por las usuarias en el programa de planificación familiar.
4. Asociar los diferentes aspectos de los procesos con la satisfacción de las usuarias.

VI. MARCO TEÓRICO

1. Definiciones de Calidad

1.1. Calidad de atención

La Calidad de la Atención médica ha sido definida de diversas maneras, dependiendo quizás del contexto concreto en que el término quiera emplearse.

Según Donabedian es: Una propiedad que la atención médica puede poseer en grados variables. (Donabedian, 1992)

Morales Define; La Calidad como un alto nivel de excelencia profesional, el uso eficiente de los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente y un impacto final en la salud. (Moraes, 1996)

1.2. Calidad técnica

Es la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de forma que examine los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo beneficio. Esta calidad recoge el pensamiento de quien la aplica (médicos, enfermeras, y administradores) con su cosmovisión y formación académica.

1.3. Calidad Sentida

Es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser explicada por ellos.

Calidad es el cumplimiento de las normas técnicas, pero también de las necesidades sentidas por el usuario. Por lo tanto, el impacto sobre la salud es el resultado de la calidad técnica de la atención y la calidad del servicio. Mejorar la calidad implica proceso de búsqueda de los medios que modifiquen la calidad técnica y sentida de los usuarios.

2. Principios básicos del enfoque de Calidad

2.1. Enfoque al cliente

Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.

2.2. Liderazgo

Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

2.3. Compromiso del personal

El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.

2.4. Enfoque a procesos

Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

2.5. Enfoque a la gestión

Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

2.6. Mejora continua

La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.

2.7. Toma de decisiones basada en hechos

Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.

2.8. Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores

Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

3. Modelo de Evaluación de la Calidad

Para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos. El que se ha aplicado en la presente propuesta se sustenta en el desarrollado, que propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud. (Donabedian, 1992)

3.1. Estándares de estructura

Se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros.

3.2. Estándares de Procesos

Corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención.

3.3. Estándares de Resultado

Representan el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados.

3.3.1. Satisfacción de Usuarios

Por lo general, en la prestación de servicios de salud, la satisfacción del (de la) usuario(a) es definida como la comparación continua que realiza cada persona, entre sus propias expectativas y la percepción de la calidad del servicio que recibe. En la actualidad, la medición de la satisfacción de los(as) es considerada como un componente imprescindible de garantía de calidad.

La plena satisfacción de los(as) usuarios(as) es uno de los resultados más importantes de brindar servicios de buena calidad. Es una meta muy valiosa para todo programa relacionado con la prestación de servicios de salud, ya que, según experiencias acumuladas, es posible afirmar que la satisfacción del (de la) usuario(a) puede influir en el hecho de que éste(a).

- Busque o no la atención en salud
- Siga o no las instrucciones del prestador de servicios de salud
- Regrese o no donde el prestador de servicios de salud
- Invite o no a otros a procurar la atención en salud

Razón por la cual es fundamental conocer las expectativas y las percepciones de la calidad que sobre el servicio tienen los(as) usuarios(as), considerando dentro de éstos, las particularidades tanto de las mujeres como de los hombres y los niños, de tal forma que se garantice la equidad en la atención, reconociendo y respetando sus derechos, así como, eliminando las barreras que limitan el acceso a la atención.

En consecuencia, lo concerniente a realizar estudios o mediciones de satisfacción de los(as) usuarios(as), está justificado por la necesidad de contar con información, desde el punto de vista de ellos, acerca de los procesos y resultados del servicio brindado, tanto en la atención a sus necesidades como en el cumplimiento de sus expectativas.

Sin embargo, la satisfacción del (de la) usuario(a) no sólo depende de la calidad de los servicios, sino también de las expectativas que tenga el (la) paciente. Si sus expectativas son bajas, o tiene acceso limitado a los servicios, puede que esté satisfecho(a) con servicios relativamente deficientes. Se incluye en este sentido, la ausencia o el débil enfoque de género en el diseño del servicio o en la prestación del mismo, lo cual refuerza el efecto de la inequidad en la atención a la mujer.

Cabe mencionar como barreras que limitan el acceso de las mujeres a la atención en salud: las económicas, las de género, las culturales, las políticas, las físicas y las informativas. Por esa razón, la satisfacción del (de la) usuario(a) no significa, necesariamente, que la calidad es buena; puede también significar expectativas bajas. Es posible que el (la) usuario(a) diga que está satisfecho(a) porque teme que no le brinden atención en el futuro, debido a las normas culturales de rechazo a las quejas en la prestación de servicios.

Por tanto, no se debe suponer que los servicios brindados son adecuados únicamente porque los(as) usuarios(as) no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente.

4. Estándares para la atención de enfermería

Un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar, definidos en estructura, proceso y resultado. Los cuales están dirigidos a la minimización de los principales riesgos propios de la prestación de servicios de salud.

Para la provisión de los servicios de la salud el personal de enfermería, fundamenta su accionar en el valor individual de cada persona con sus propias necesidades que deberán ser atendidas en el momento oportuno con eficacia, eficiencia y equidad

4.1. Principios básicos del enfoque de Calidad

Enfoque sistémico, orientado hacia el proceso, basado en datos, uso de herramientas, trabajo en equipo, liderazgo participativo y democrático, utilizado a la satisfacción del cliente; la aplicación de estos principios conlleva a la prestación de servicios de Salud de calidad.

4.2. Principios científicos en el accionar de la profesión de enfermería

Respetar la individualidad de las personas, satisfacer las necesidades fisiológicas de los usuarios, proteger a las personas de agentes externos que causen enfermedad, contribuir a la recuperación pronta de la salud de los usuarios de manera que pueda incorporarse a la sociedad.

5. Conferencia internacional sobre población y desarrollo - CIPD (El Cairo, 1994)

5.1. Derechos sexuales y reproductivos

Según (CIPD, 1994) la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones y procesos. Ello lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos de su elección seguros, eficaces, aceptables y económicamente asequibles en materia de planificación de la familia, así como a otros métodos de su elección para la regulación de su fecundidad, que no estén legalmente prohibidos, y el derecho de la mujer a tener acceso a los servicios de atención de la salud que propicien los embarazos y los partos sin riesgos. La atención de la salud reproductiva incluye la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales.

Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

También incluye el derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia. Se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a la satisfacción de las necesidades adicionales y de servicios de los adolescentes con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable.

Se exhorta a todos los países a que se esfuercen por facilitar los servicios de salud reproductiva, mediante el sistema de atención primaria de la salud, a todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015.

Esa atención debería incluir, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación de la familia; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, y atención después del parto, en particular la atención de la salud maternoinfantil y la promoción de la lactancia materna; prevención y tratamiento de la infertilidad, interrupción del embarazo, de conformidad con lo indicado en el párrafo 8.25; tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y otras afecciones de la salud reproductiva, e información, educación y asesoramiento en materia de sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad responsable.

Deberían prepararse programas de atención de la salud reproductiva para atender a las necesidades de las mujeres y las adolescentes, que entrañaran la participación de la mujer en la dirección, la planificación, la adopción de decisiones, la gestión, la ejecución, la organización y la evaluación de los servicios. Deberían elaborarse programas innovadores para que los adolescentes y los hombres adultos tuvieran acceso a información, asesoramiento y servicios de salud reproductiva. Esos programas deben educar y facultar al hombre para que comparta por igual las responsabilidades de la planificación de la familia y las labores domésticas y de crianza de los hijos y acepte la importante responsabilidad de prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

6.2. Planificación de la Familia (CIPD, 1994)

Se recomienda que se adopten medidas para ayudar a las parejas y a las personas a alcanzar sus objetivos de procreación; prevenir los embarazos no deseados y reducir la incidencia de los embarazos de alto riesgo y la morbilidad y la mortalidad; facilitar el acceso a servicios de calidad que sean aceptables y económicamente asequibles para todos los que los necesitan y desean recibirlos; mejorar la calidad de los servicios de asesoramiento, información, educación, comunicaciones y orientación, y promover la lactancia materna para favorecer el espaciamiento de los nacimientos. En el texto se destaca que los gobiernos y la comunidad internacional deberían utilizar todos los medios de que dispusieran para apoyar el principio

de elección voluntaria en materia de planificación de la familia. Como parte del esfuerzo encaminado a satisfacer las necesidades no atendidas, se pide a todos los países que determinen y eliminen todas las barreras importantes que todavía existen para la utilización de los servicios de planificación de la familia. Se insta a los gobiernos a que proporcionen, por todos los conductos posibles, un entorno propicio para el suministro de servicios de información de alta calidad en materia de planificación de la familia y salud reproductiva, en los sectores público y privado.

Se insta a la comunidad internacional a que adopte de inmediato medidas encaminadas a establecer un sistema eficaz de coordinación y servicios a nivel mundial, regional y subregional para la adquisición de anticonceptivos y otros productos indispensables para los programas de salud reproductiva de los países en desarrollo y los países con economías de transición.

6. Planificación Familiar (Normativa-002, 2015)

6.1. Normas De Atención Para La Planificación Familiar

6.1.1. Dimensión de Calidad: Oportunidad y Acceso

La promoción y difusión de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar se debe realizar a través de comunicación de medios de difusión masiva, por acciones a través del ministerio de salud, como organismo rector de estas acciones, con el apoyo de las empresas médicas previsionales, de las organizaciones de la sociedad civil, centros alternativos, organizaciones comunitarias mediante técnicas grupales o visitas domiciliarias, entrevistas personales, etc. se informará a la población de la existencia de los servicios en las unidades de salud, centros comunitarios de atención y servicios médicos privados.

La información, educación y comunicación debe dirigirse tanto a hombres como a mujeres, con enfoque de género, tanto a grupos como a individuos y centrarse sobre la planificación familiar.

6.1.2. Dimensión de Calidad: Continuidad

A toda usuaria(o) de los servicios de planificación familiar se le garantizará la entrega y aplicación de los métodos de planificación familiar por el tiempo que estos los requieran.

El personal de salud, garantizará que toda usuaria, después de la resolución de cualquier evento obstétrico, se le oferte y se le haga efectiva la aplicación de un método de planificación familiar al egresar de la unidad de salud y/o será referida para su aplicación a su unidad de adscripción.

6.1.3. Dimensión de Calidad: Seguridad

Las unidades de salud procurarán, que su personal, asegure la aplicación de un método de planificación familiar al 30% de la población de su territorio según protocolo establecido por el órgano rector.

El personal de salud, garantizará que el porcentaje de complicaciones en la aplicación de un método de planificación familiar, sean estos temporales o permanentes no sea mayor del 5%.

El personal de salud, garantizará que la población de su territorio con vida sexual activa, al realizar cualquier tipo de contacto con los servicios de salud, en un 50% logre incrementar sus conocimientos sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos.

6.1.4. Dimensión de Calidad: Comodidad

Debe asegurarse la privacidad y la atención confidencial de las personas sin discriminación de ningún tipo.

6.1.5. Dimensión de Calidad: Satisfacción de la Usuaría

El personal de salud, garantizará que toda usuaria que asiste al servicio de planificación familiar exprese sentirse satisfecha por la atención recibida.

6.2. Protocolo Para La Planificación Familiar (Normativa-002, 2015)

6.2.1. Principios Generales para la Selección del Método Anticonceptivo

- Promover acciones sobre las causas que afectan la salud de la mujer, con enfoque de género, el auto cuidado y la educación sexual.
- Aumentar la cobertura de disposición de opciones para evitar embarazos no deseados y de planificación familiar, respetando la libertad individual y de la pareja.
- Fortalecer las acciones de salud reproductiva, planificación familiar y educación sexual, acompañadas de consejería orientadora.

El **objetivo general** de este programa es normar las actividades de planificación familiar, con el enfoque de salud reproductiva, de conformidad con las políticas y estrategias del MINSA, en un contexto de atención integral, basado en el enfoque de riesgo, la política de descentralización y la participación social y comunitaria, a fin de mejorar la calidad de vida y salud de la población nicaragüense.

La calidad de vida y la planificación familiar fueron establecidos como principios fundamentales, así como se afirmó el derecho universal a la salud sexual y reproductiva, la opción libre e informada, el respeto a la integridad física y el derecho a no sufrir discriminación ni coerción en todos los asuntos relacionados con la vida sexual y reproductiva de las personas. Al posibilitar que la mujer evite los embarazos que representan un alto riesgo, la planificación familiar constituye un método sustancial para la salud materna.

En todo el mundo y en especial en los países en desarrollo más populosos, la adopción de prácticas de planificación familiar necesita amplios conocimientos y conciencia pública de los beneficios personales y sociales.

La oferta de métodos de planificación familiar que brinda el personal de las instituciones de salud, debe comprender las siguientes actividades:

1. Promoción, Información, educación, comunicación, Consejería.
2. Selección y aplicación del método adecuado.
3. Asesoría sobre los beneficios o necesidad del cambio de método o retiro temporal o permanente del mismo.

6.2.2. Actividades a realizar el personal de Salud

Responsable del servicio de atención integral a la mujer:

Planifica y programa la estrategia y actividades de planificación familiar con la participación del equipo de dirección de la unidad de salud, para el establecimiento de las metas correspondientes.

Promueve, asesora y participa en la capacitación específica del personal de la unidad. Estimula y apoya al equipo de salud para la integración plena de las actividades de planificación familiar como parte del cuidado de la salud de la población.

Promueve, apoya y participa en las actividades de planificación familiar, incluyendo captación de personas usuarias, consejería, educación sexual y prestación de servicios de planificación familiar tanto en la unidad de salud como en la comunidad. Controla y verifica la localización y reincorporación de personas usuarias inasistentes al control periódico.

Controla el buen funcionamiento del sistema de logística para insumos anticonceptivos en toda su fase. Elabora los informes estadísticos de prestación de servicios de planificación familiar. Monitorea supervisa y evalúa en conjunto con el personal médico de enfermería y de auxiliares de enfermería de forma periódica el desarrollo del programa.

Responsable de enfermería:

Programa conjuntamente con el personal a su cargo las actividades de planificación familiar y evalúa su cumplimiento, Estimula, controla y supervisa las actividades del personal a su cargo, en el desarrollo de las estrategias operativas diseñadas para su unidad, Monitorea y evalúa que se cumplan las metas fijadas en el servicio de planificación familiar para su unidad, Supervisa el desempeño de las actividades del personal a su cargo e identifica las necesidades de capacitación, seguimiento y asesoría, Estimula y controla en el personal a su cargo la realización de actividades de detección de riesgo reproductivo y embarazos de alto riesgo. Asigna periódicamente personal de enfermería para que participe en las actividades de consejería en planificación familiar. Orienta a los estudiantes de enfermería y al nuevo personal que ingresa acerca del cumplimiento de las normas de planificación familiar. Participa activamente en la planificación y ejecución de los programas de capacitación en planificación familiar del personal a su cargo, líderes comunales, parteras, brigadistas y población en general. Realiza y participa con el equipo de salud en las investigaciones que contribuyen a la solución de problemas de salud reproductiva. Conoce y analiza cobertura e indicadores de: Incidencia y prevalencia de mortalidad general y materna. Mujeres en edad fértil. Embarazos esperados de su área de influencia. Porcentaje de embarazadas que asisten al control prenatal, puerperal y reproductivo. Porcentaje de mujeres que usan métodos anticonceptivos. Mantiene actualizado el expediente clínico, tarjetero y cuaderno de registro. Asegura el abastecimiento de materiales y equipo de acuerdo a la programación y / o necesidades de la atención integral y programa las necesidades de equipo y materiales para la atención integral de enfermería.

6.2.3. Consejerías

Llegar a una decisión sobre un método de planificación familiar y su uso implica ir paso a paso. Este proceso incluye conocimiento, sopesar las opciones, tomar decisiones y llevarlas a cabo. Por lo tanto, aconsejar a usuarios nuevos sobre la planificación familiar es normalmente también un proceso, puede constar de seis pasos, los cuales pueden recordarse con la palabra ACCEDA.

A – Atender al usuario.

C – Conversar sobre su situación.

C – Comunicar cuáles son los métodos anticonceptivos.

E – Elegir un método apropiado.

D – Describir cómo se usa el método elegido.

A – Acordar la visita de seguimiento.

Para el desarrollo exitoso de las estrategias de planificación familiar es importante tomar en cuenta los siguientes aspectos: La organización adecuada de los servicios de planificación familiar en los establecimientos de salud a fin de garantizar el acceso a los servicios de anticoncepción. El funcionamiento adecuado del sistema logístico de insumos anticonceptivos. La dotación de insumos, materiales y equipos necesarios. La adecuada disponibilidad de recursos humanos. El desarrollo de acciones de información, educación y comunicación en planificación familiar.

6.2.4. Criterios de elegibilidad médica recomendada por la OMS

Los criterios de elegibilidad recomendados por la OMS proporcionan un adecuado margen de seguridad para proteger a las mujeres de los potenciales efectos adversos de los anticonceptivos. Ha sido elaborada para proporcionar una guía basada en evidencia, se han clasificado en categorías y recomendamos las dos primeras para la decisión clínica de utilizar un método.

Sistema simplificado en 2 categorías

Para tomar decisiones clínicas, el sistema de clasificación de 4 categorías puede simplificarse a un sistema de 2 categorías, como se muestra en el cuadro siguiente:

Categoría	Con Decisión Clínica Con Decisión	Clínica Limitada
1	Se puede usar el método en cualquier circunstancia.	Se puede usar el método
2	Generalmente se puede usar el método	
3	Generalmente no se recomienda el uso del método a menos que no se disponga de otros métodos más apropiados o que los métodos disponibles no sean aceptables	No se debe usar el método
4	No se debe usar el método.	

6.2.5. Métodos Anticonceptivos Femeninos

Los métodos anticonceptivos son aquellos que se utilizan para regular la capacidad reproductiva de un individuo o una pareja en forma temporal o permanente, con el fin de evitar embarazos no deseados. Los métodos femeninos temporales son: Métodos naturales: son métodos para planificar o evitar los embarazos por medio de la observación de los signos y síntomas naturales de las fases fértil e infértil del ciclo menstrual de la mujer; está implícito en esta definición que no se utilizan fármacos, ni dispositivos, ni procedimientos quirúrgicos para evitar la concepción, que existe abstinencia del acto sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual y que el acto sexual, cuando ocurre, es completo.

6.2.5.1. Métodos temporales

6.2.5.1.1. Naturales

Método del ritmo, calendario, o método de Ogino – Knaus, Método de temperatura corporal basal, o método térmico, Método del moco cervical, o de Billings, Método de la palpación cervical, Método sintotérmico, Método del collar.

Ventajas:

No tienen efectos adversos en la salud de la mujer ni del hombre, Algunos no tienen ningún costo económico y otros lo tienen muy bajo.

1. Promueven en mujeres y hombres el conocimiento de sus cuerpos y de sus funciones.
2. Propician en mujeres y hombres el control directo de su capacidad reproductiva.
3. Favorecen un mayor acercamiento y entendimiento en las parejas al compartir la responsabilidad de la procreación. Permiten a las personas que lo deseen, vivir en armonía con la naturaleza; de una manera ecologista, con énfasis en una vida saludable sin uso de ninguna tecnología.

Desventajas:

Son menos eficaces que los otros métodos disponibles.

- I. Se necesita un cierto grado de alfabetización y educación formal.
- II. Requieren un tiempo prolongado de entrenamiento y supervisión para ponerlos en práctica.
- III. Hay muchos factores que pueden alterar el ritmo normal de los ciclos menstruales.
- IV. Necesitan especial interpretación en situaciones especiales, como:
 - Después del parto y durante el amamantamiento.
 - En el pre – menopausia.
 - En la adolescencia.
 - Después de dejar la píldora.

6.2.5.1.2. De Barrera

Son métodos anticonceptivos de uso temporal que evitan el paso del espermatozoide hacia el cuello del útero, de manera física o química.

Métodos femeninos de barrera físicos:

- Diafragma.
- Capuchón cervical.
- Condón femenino.

6.2.5.1.3. Mecánicos

Dispositivos Intrauterinos (DIU): Es por lo general un marco plástico pequeño y flexible, con frecuencia lleva un alambre de cobre o mangas de cobre. Se inserta en el útero de la mujer a través de la vagina, tienen una o dos cuerdas o hilos atados a ellos. Las cuerdas quedan colgando en el punto en que la apertura del cuello uterino se une con la vagina.

La usuaria puede verificar si el DIU está en su lugar tocando estos hilos.

Existen diferentes presentaciones:

- T de cobre
- Tcu-380^a
- MLCu-375 (Multiload)
- Nova T
- Progestasert
- LNG-20

Indicaciones:

- Mujeres en edad fértil con vida sexual activa que deseen un método efectivo y seguro.
- Mujeres que tengan contraindicaciones del uso de anticonceptivos hormonales.

Contraindicaciones absolutas:

- Embarazo o sospecha de embarazo.
- Útero de histerometría menor a 6 cm.
- Patologías que deformen la cavidad uterina.
- Carcinoma del cuello o del cuerpo uterino.
- Enfermedad inflamatoria pélvica activa.
- Corioamnionitis o infección puerperal activa.

- Endometritis.
- Alteración anatómica congénita del cuerpo y del cuello uterino.
- Hemorragias genitales de etiología desconocida.
- Alteraciones en la coagulación de la sangre.
- Citología del cuello de alto riesgo.
- Infección vaginal.

Contraindicaciones relativas:

- Nulípara.
- Retroversión uterina fija grado – III.
- Prácticas sexuales de riesgo.
- Dismenorrea severa.
- Anemia grave.
- Valvulopatía cardíaca con riesgo de endocarditis bacteriana.
- Expulsión previa.
- Antecedentes de embarazo ectópico.
- Hiperplasia endometrial.
- Ruptura prematura de membranas.
- Trabajo de parto prolongado.

6.2.5.1.4. Hormonales

Son sustancias o combinaciones de sustancias esteroideas (estrógenos y/o progestágenos) cuya administración o aplicación por diferentes vías evitan el embarazo.

Clasificación:

Hormonales orales:

- Combinados.
- Sólo progestágenos.

Ventajas:

- Son muy eficaces, fáciles de usar, reversibles, su uso es independiente del coito y da mayor tranquilidad al eliminar el riesgo de embarazo haciendo que disfruten más las relaciones sexuales. (Combinados)
- Son más fáciles de usar porque todas las pastillas son iguales. (Sólo progestágenos)
- Se pueden usar en diabéticos. (Sólo progestágenos)
- Tienen poco impacto sobre la función hepática. (Sólo progestágenos)
- No tienen efecto sobre la presión arterial y la coagulación. (Sólo progestágenos)
- Se pueden usar cuando la lactancia ya ha comenzado; la fertilidad retorna de inmediato al suspenderla. (Sólo progestágenos)

Desventajas:

- No se pueden usar durante la lactancia. (Combinados)
- Se requiere un suministro periódico de píldoras y estricta ingestión diaria. Una vez interrumpido el uso se puede recuperar la fertilidad más lentamente en unos 2 ó 3 meses. (Combinados)
- No protegen contra las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. (Combinados) No se recomienda su uso cuando no se garantiza la administración correcta. (Sólo progestágenos)
- Es menos eficaz que los hormonales orales combinados ó los DIU. (Sólo progestágenos)
- Son menos efectivos ya que la anovulación se presenta sólo en un 50% de los casos. (Sólo progestágenos)
- Suelen causar hemorragias irregulares. (Sólo progestágenos)

Están menos disponibles en el MINSA y el comercio. (Sólo progestágenos) Deben usarse con precaución en caso de insuficiencia renal, cardiopatía isquémica y depresión nerviosa importante. (Sólo progestágenos) Hay mayor riesgo de que produzca quistes funcionales de ovario. (Sólo progestágenos) Hay mayor riesgo de embarazos ectópicos si se presenta la ovulación. (Sólo progestágenos).

Hormonales inyectables intramusculares:

1. MENSUALES

Ventajas:

1. Son fáciles de usar.
2. Su uso es independiente del coito.
3. No afecta la función gastrointestinal.
4. Su uso es prolongado y de larga duración con lo cual se evita la administración diaria de hormona.
5. Es reversible.
6. Su uso es privado, solamente el médico y la usuaria comparten la información. Liberan una dosis más baja de hormona que los bimestrales y trimestrales.
7. Mayor eficacia anticonceptiva por anovulación segura, mayor al 99%.
8. Menor posibilidad de olvido.
9. Gran aceptabilidad y altas tasas de continuación.

Desventajas:

1. Pueden producir irregularidades menstruales y mayor sangrado menstrual.
2. No se puede usar durante la lactancia.
3. Puede haber aumento de peso.
4. Se necesita la administración de una inyección intramuscular, lo que para algunas mujeres no es deseable.
5. No protegen contra las enfermedades de transmisión sexual ni contra el VIH/SIDA. Necesita mayor asesoramiento a la usuaria para garantizar la continuidad del método.
6. Una vez administrado no se puede discontinuar hasta que pase el efecto de la dosis administrada.

2. TRIMESTRALES

Ventajas:

1. No afecta la función gastrointestinal.
2. Evitan el primer paso metabólico por el hígado, causando menos cambios metabólicos.
3. Son altamente efectivos y de acción prolongada para 3 meses.
4. No están relacionados con el coito.
5. Ofrece privacidad a la usuaria, ya que no requiere mantener suministro en la casa.
6. Para algunas mujeres la amenorrea prolongada puede ser deseable y aceptada como una ventaja.
7. Disminuyen los cólicos, el dolor menstrual y el dolor ovulatorio.
8. Se puede usar durante la lactancia ya establecida.
9. Si se usan durante el embarazo no sospechado, no causan malformaciones congénitas.

Desventajas:

1. Irregularidades del ciclo menstrual, principalmente la amenorrea.
2. Cuando se acaba la eficacia de la última inyección al cabo de 3 meses, la fertilidad se reanuda 2 a 6 meses después.
3. No protegen contra las enfermedades de transmisión sexual ni contra el VIH/SIDA.

Implantes subdérmicos:

No biodegradables (NORPLANT): es un conjunto de 6 pequeñas cápsulas plásticas, cada una tiene tamaño de un palillo de fósforo, se insertan debajo de la piel en la parte superior del brazo de la mujer. Contienen un progestágeno similar a la hormona natural producida por el cuerpo de la mujer. Liberan muy lentamente la hormona, de esta manera abastecen una dosis constante muy baja. No contienen ningún estrógeno. Pueden prevenir el embarazo por un mínimo de 5 años o por un tiempo más largo.

Ventajas:

1. Aumenta el gozo sexual porque no hay preocupación por el riesgo de embarazo.
2. No hay necesidad de recordar nada.
3. Es efectivo dentro de las 24 horas después de la inserción.
4. La fertilidad regresa casi inmediatamente después de que las cápsulas se retiran. Puede ser usado por madres en etapa de lactancia a partir de las 6 semanas después del parto.
5. Ayuda a prevenir la anemia por deficiencia de hierro.
6. Ayuda a prevenir embarazos ectópicos.
7. Puede ayudar a prevenir el Cáncer de endometrio.

Desventajas:

1. Goteo leve o sangrado entre periodos menstruales.
2. Sangrado prolongado.
3. Amenorrea.
4. Cefalea, mareo, nerviosismo, náuseas, acné, cambio de apetito, aumento de peso, pérdida del cabello o crecimiento de pelo en la cara.
5. Aumento del tamaño de los ovarios o de los quistes de ovario.

6.2.5.2. Métodos permanentes.

6.2.5.2.1. Oclusión tubárica bilateral (OTB)

Es un método anticonceptivo, quirúrgico, para suprimir en forma permanente la capacidad reproductiva de la mujer, es un método muy eficaz, que consiste en la oclusión bilateral de las trompas de Falopio con el fin de evitar que el óvulo y el espermatozoide puedan unirse, impidiendo así la fecundación.

Tipos:

En la práctica del procedimiento quirúrgico se debe abordar la trompa en la región más avascular y se debe recortar la menor cantidad posible de tejido de la trompa.

Según vía de acceso:

- Minilaparatomía (MINILAP).
- Laparotomía.
- Laparoscopia.
- Colpotomía posterior. (No recomendada como uso de rutina, se facilita el uso de fimbriectomía que tiene un porcentaje alto de fallas).

Ventajas:

1. Eficacia inmediata y elevada.
2. Es un método permanente.
3. No interfiere con la lactancia.
4. No interfiere con las relaciones sexuales.
5. Es un procedimiento quirúrgico sencillo que generalmente se realiza con anestesia local y sedación.
6. No tiene efectos secundarios a largo plazo.
7. No produce cambios en la función sexual, no tiene efecto alguno sobre la producción de hormonas por parte de los ovarios.

Desventajas:

1. Es un método permanente.
2. Puede haber arrepentimiento con posterioridad.
3. La cirugía implica un pequeño riesgo.
4. Requiere de un equipo Médico capacitado.
5. No brinda protección contra ITS y VIH/SIDA.

7.2.7. Métodos anticonceptivos Masculinos

7.2.7.1. Métodos masculinos temporales

1. Abstinencia.
2. Coito interruptus.
3. Método de barrera:
 - 3.1. condón o preservativo:

3.1.1. Ventajas:

1. Fácil de conseguir, de usar y portar.
2. No requieren receta médica.
3. Son desechables.
4. Son de bajo costo.
5. Ofrece protección contra las enfermedades de transmisión sexual.
6. Estimula la participación masculina en la anticoncepción.
7. En hombres con dificultad para mantener la erección, el borde del condón tiene un ligero efecto de torniquete, lo cual lo ayudará a superar este problema.
8. Los condones lubricados pueden reducir la fricción mecánica y la irritación del pene o la vagina.

3.1.2. Desventajas:

1. Interfiere con la espontaneidad del coito.
2. Debe tenerse cuidado al almacenarlos, debe hacerse en lugares secos, protegidos del calor y de la humedad excesiva.
3. No se recomienda guardarlos en billeteras durante más de un mes.
4. Requiere del uso de un condón nuevo en cada acto sexual.
5. En algunos casos reduce la sensibilidad del pene.
6. Si no se utiliza correctamente cada vez que se tengan relaciones sexuales, puede fallar en su protección contra el embarazo, las ITS y la transmisión del VIH.
7. Un condón no lubricado, tiene mayor probabilidad de romperse dentro de la vagina si no hay una adecuada lubricación vaginal.
8. Los condones ultra delgados se rompen con mayor facilidad.
9. No debe haber contacto genital (Pene-Vagina) sin preservativo.

7.2.7.2. Métodos masculinos permanentes

Vasectomía:

Es un método anticonceptivo permanente para el hombre. Se trata de una operación simple que puede realizarse como un procedimiento ambulatorio. Consiste en cortar los conductos deferentes que llevan el esperma hasta el pene. De esta forma el hombre produce líquido

seminal sin esperma, por lo que su compañera sexual no puede quedar embarazada. En condiciones habituales, este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%. Está indicado en hombres con fecundidad satisfecha y en aquellos casos que existen razones médicas.

Las contraindicaciones absolutas son:

Criptorquidia, antecedentes de cirugía escrotal o testicular, historia de impotencia.

Las contraindicaciones relativas son:

Infección en el área operatoria, hidrocele, varicocele, filariasis, hernia inguino-escrotal, enfermedades hemorrágicas, anemia grave.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

1. Tipo de estudio:

Es un estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, enfoque cuantitativo, retrospectivo.

2. Área de Estudio

El estudio se realizó en el Centro de Salud de la ciudad de Managua Carlos Rugama en las clínicas de planificación familiar, atiende una población de 65,797 habitantes los cuales están a cargo de 89 recursos que conforman el equipo de salud del centro. El área de enfermería cuenta con 06 recursos, según el funcionamiento del centro los 06 recursos de enfermería están involucrados directa e indirectamente con la atención a las mujeres en edades fértiles y usuarias del programa de planificación familiar, ya que por orientaciones del Ministerio de Salud estos recursos de enfermería realizan trabajos de terreno en los programas priorizados emblemáticos por el gobierno en donde se le brinda principal atención a las mujeres. El programa de planificación familiar está incluido en las 3 clínicas existentes en el centro, donde brindan atención 4 enfermeras licenciadas, 2 auxiliares de enfermería.

3. Unidad de Análisis:

Fueron las usuarias que acudieron a la Unidad de Salud al programa de planificación familiar, en el periodo de estudio.

4. Universo:

Estuvo conformado por 365 usuarias que son las que acuden activamente al programa planificación familiar.

5. Muestra:

La muestra estuvo constituida 187 usuarias de la consulta planificación familiar, que cumplieron los criterios de inclusión.

6. Tipo de Muestreo:

No probabilístico, por conveniencia.

7. Criterios de Selección

Criterios de inclusión:

1. Que sea usuaria activa del programa de planificación familiar del centro de salud Carlos Rugama Managua.
2. Que utilice métodos de planificación familiar.
3. Que acepte participar en la encuesta.

Criterios de Exclusión:

1. Que sea usuaria inactiva del programa de planificación familiar del centro de salud Carlos Rugama Managua por más de 6 meses.
2. Que el llenado del instrumento sea incompleto.
3. Que no acepte participar en la encuesta.
4. Usuaris mayores de 45 años

8. Métodos técnicos y empíricos

En este estudio se utilizó como instrumento la encuesta, dirigida a las pacientes que demandan atención en la unidad de salud, de tal forma que esta técnica ayudará a describir el grado de satisfacción con la atención recibida por las usuarias en el programa de planificación familiar y a determinar los procesos que influyen en la calidad de atención de planificación familiar en el Centro de Salud Carlos Rugama de Managua.

Se solicito el apoyo de docentes capacitados, con el objetivo de analizar la viabilidad de los instrumentos y el impacto que producirá dicho estudio, una vez confirmada su participación se les facilito una copia del trabajo completo para el análisis, para que realicen las correcciones y recomendaciones de aspectos a mejorar.

9. Plan de análisis

Se realizó los análisis gráficos del tipo: pasteles, y barras de manera uní y multivariadas, que describan en forma clara la interrelación de las variables, se utilizó el programa de Excel.

Para el procesamiento y recolección de los datos se utilizó la aplicación Google drive form, posterior se importó a Excel la base de datos y se construyeron las tablas dinámicas, con sus frecuencias y porcentajes, con sus respectivos graficas cada una.

10. Distribución De Variables Por Objetivos Específicos.

Apartado I: Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.

1. Edad
2. Sexo
3. Estado civil
4. Nivel de escolaridad
5. Procedencia
6. Número de hijos
7. Ocupación

Apartado II: Determinar los procesos que influyen en la calidad de atención de planificación familiar en el centro de salud Carlos Rugama de Managua.

1. La enfermera/o le saluda amablemente.
2. Se identifica la enfermera con usted.
3. Cuando la enfermera se dirige hacia usted lo hace por su nombre.
4. La enfermera/o le explica los procedimientos, las recomendaciones sobre los métodos de planificación familiar al momento de la Consulta.

Apartado III: Categorizar el grado de satisfacción con la atención recibida por las usuarias en el programa de planificación familiar.

1. La enfermera/o muestra interés para que su tiempo durante la consulta sea agradable.
2. La enfermera/o brinda seguridad durante el proceso de atención.
3. La enfermera /o escucha atenta a sus preguntas e inquietudes
4. La enfermera lo trata con respeto.

5. Le fueron contestadas las diferentes preguntas o inquietudes referidas al personal que lo atendió.
6. La enfermera /o brinda educación sobre autocuidado durante su estancia y egreso (orientaciones sobre cuidados, medicamentos y próxima cita).
7. Se siente satisfecho con el trato que le brindo la enfermera (o).

Apartado IV: Asociar los diferentes aspectos de los procesos con la satisfacción de las usuarias.

1. Como le pareció el tiempo de espera para ser atendido (a).
2. La enfermera /o estableció una comunicación de confianza.
3. Desea ser atendida por el mismo personal en su próxima cita
4. Desea que se le brinde un mejor trato y calidad en su atención.
5. Recibió buen trato durante la consulta.
6. Le orientaron la fecha para próxima cita.
7. Le proporcionaron el medicamento prescrito en farmacia.
8. ¿Como valoraría usted la atención brindada por el personal de enfermería del Centro de Salud Carlos Rugama?

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Apartado I: Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA/ VALORES
Edad	Tiempo cronológico en años desde su año de nacimiento	Años	15-20 21 a 25 26 a 30 31 a 35
Sexo	Es la identidad de género son diferentes al sexo que te asignan al nacer (masculino o femenino).	Genero	Femenino Masculino
Procedencia	Es el área geográfica a la cual pertenece la persona encuestada, reconocido como casco limítrofe.	Zona	Urbano Rural
Estado civil	Es la calidad o posición permanente, en la mayoría de los casos, que ocupa un individuo dentro de la sociedad, en relación a sus relaciones de familia y que le otorga ciertos derechos, deberes y obligaciones civiles	Relación conyugal	Soltera Casada Unión libre
Escolaridad	Es el período de tiempo que una persona asiste a un centro educativo a estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.	Nivel académico	Primaria Secundaria Universitario Analfabeta
Ocupación	Es la función laboral del trabajador y los límites de su competencia generalmente se utiliza la denominación de cargo para los técnicos y dirigentes.	Labor	Ama de casa Comerciante Otro
Número de hijos	Es la cantidad de hijos procreados	Cantidad	No tiene 1-3 4-mas

Apartado II: Determinar los procesos que influyen en la calidad de atención de planificación familiar en el centro de salud Carlos Rugama de Managua.

VARIABLE	DEFINICIÓN DE OPERACIONALIZACIÓN	INDICADOR	ESCALA/VALORES
1. La enfermera/o le saluda amablemente.			SI NO
2. Se identifica la enfermera con usted.			SI NO
3. Cuando la enfermera se dirige hacia usted lo hace por su nombre.			SI NO
4. La enfermera/o le explica los procedimientos, las recomendaciones sobre los métodos de planificación familiar al momento de la Consulta			SI NO

Apartado III: Categorizar el grado de satisfacción con la atención recibida por las usuarias en el programa de planificación familiar.

VARIABLE	DEFINICIÓN DE OPERACIONALIZACIÓN	INDICADOR	ESCALA/VALORES
La enfermera/o muestra interés para que su tiempo durante la consulta sea agradable.			SI NO
La enfermera/o brinda seguridad durante el proceso de atención.			SI NO
La enfermera /o escucha atenta a sus preguntas e inquietudes			SI NO
La enfermera lo trata con respeto.			SI NO
Le fueron contestadas las diferentes preguntas o inquietudes referidas al personal que lo atendió.			SI NO
La enfermera /o brinda educación sobre autocuidado durante su estancia y egreso (orientaciones sobre cuidados, medicamentos y próxima cita).			SI NO
Se siente satisfecho con el trato que le brindo la enfermera (o).			SI NO

Apartado IV: Asociar los diferentes aspectos de los procesos con la satisfacción de las usuarias.

VARIABLE	DEFINICIÓN DE OPERACIONALIZACIÓN	INDICADOR	ESCALA/VALORES
Como le pareció el tiempo de espera para ser atendido (a).		½ hora 1 hora 2 hora 3 hora	SI NO
La enfermera /o estableció una comunicación de confianza.			SI NO
Desea ser atendida por el mismo personal en su próxima cita			SI NO
Desea que se le brinde un mejor trato y calidad en su atención.			SI NO
Recibió buen trato durante la consulta.			SI NO
Le orientaron la fecha para próxima cita.			SI NO
Le proporcionaron el medicamento prescrito en farmacia.			SI NO
¿Como valoraría usted la atención brindada por el personal de enfermería del Centro de Salud Carlos Rugama?			BUENA MUY BUENA REGULAR MALA

11. Plan de recolección de datos

Para obtener la información se procedió a realizar las siguientes actividades:

1. Se elaboró un instrumento de recolección de datos.
2. Se visitará la unidad de salud 2 veces a la semana hasta completar la información requerida.

Los instrumentos constan de preguntas cerradas a las cuales se le asignó valores, para sintetizar la información se utilizaron los índices sumatorios.

12. Sesgos y control

Se visitó el área de estadística del centro de salud Carlos Rugama, con el fin de constatar el total de mujeres que llegaron al programa de planificación familiar para obtener el universo y muestra del personal que brinda la atención y el de las usuarias. Se realizó una lista con los nombres de las usuarias que asisten al programa de planificación para saber el total que se hará la encuesta y cuando se obtengan los datos se procesarán de manera automática utilizando el programa estadístico SPSS versión 15.0 para Windows

13. Consideraciones éticas

Previo a la realización de la encuesta se solicitó autorización a las autoridades del centro de salud Carlos Rugama. Asimismo, se requirió consentimiento a usuarios internos y externos para realizar las encuestas.

En lo que respecta a las encuestas se les explicó el motivo del estudio a las usuarias y la importancia de su aporte acerca de la percepción sobre la calidad de los servicios prestados y recibidos cuya recomendación o queja servirá para mejorar la atención en función de sus perspectivas.

Las preguntas se realizaron exactamente como están escritas, de forma clara y solamente se darán otras explicaciones si los usuarios no entienden bien las preguntas sin tratar de influenciar en sus respuestas.

Se uso la información brindada por las usuarias internas y externas solamente para efectos de investigación.

14. Instrumentos utilizados

Encuesta: Es considerada una herramienta que contiene una serie de preguntas que se hace a muchas personas para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre un asunto. (Piura Julio , 2007)

Se aplicó encuestas a usuarias del programa planificación familiar con el fin conocer la satisfacción de los mismos.

La encuesta de usuarios externos “Satisfacción de Usuarios del Programa de Planificación Familiar, Centro de Salud Carlos Rugama, Managua, segunda encuesta a usuarios internos “Encuesta de Satisfacción de Usuarios Internos del Programa de Planificación Familiar, Centro de Salud Carlos Rugama, Managua.

15. Medición

Consistió en medir el grado de satisfacción de usuarios externos e internos del programa de planificación familiar del centro de salud cuyo se les agregara un valor numérico a los resultados obtenidos, expresados en porcentajes.

16. Validación del Instrumento

Para la validación del instrumento se realizó una prueba de pilotaje aplicada a 7 usuarias que acudieron al programa de planificación familiar de manera al azar, posterior fue revisada por dos expertos uno en salud sexual y reproductiva y otro en metodología de la investigación, siendo validado el instrumento disminuyendo los márgenes de error, sesgo y aumentando la confiabilidad de la ficha de recolección de la información.

17. Aspectos Éticos

Toda la información recolectada, basadas en las declaraciones de Helsinki, se mantendrá en anonimato, confidencialidad, justicia y beneficencia. Y solo será utilizados con fines académicos. Se respetó la integridad y dignidad de cada usuario

VIII. TABLAS DE APRECIACIÓN

GRADO DE SATISFACCIÓN

Nivel de satisfacción	Indicador
Satisfecho	De 5 a 7 respuestas de confort de la atención
Insatisfecho	De 1 a 4 respuestas de confort de la atención

PROCESOS DE SATISFACCIÓN

Procesos	Indicador
Satisfecho	De 2 a 3 respuestas de comodidad de la atención
Insatisfecho	Menor de 1 respuestas de comodidad de la atención

IX. RESULTADOS

1. Características Sociodemográficos:

Fueron encuestados un total de 187 usuarios en el Centro de Salud Carlos Rugama de la Ciudad de Managua.

Del total de usuarios encuestados, se encontró que el rango de edad de las pacientes eran de las edades de 21-25 años con 97 usuarias (51.87%), seguido de las edades de 15-20 años representada por 39 pacientes (20.86%), y en menor proporción los grupos de 26-30 años con 38 usuarias (20.32%), el grupo de 31-35 años se encontraban 13 pacientes (6.95%).(**Tabla N°1**)

En lo relacionado al sexo, la mayor parte de la población era del género femenino con 183 usuarias (97.86%), seguido por el sexo masculino en menor proporción con 4 usuarios (2.14%). (**Tabla No. 2**)

En lo concerniente al estado civil de la población investigada, la mayor parte de la población era del género, unión libre con 99 de los usuarios (53.69%), seguido por Solteras con 61 usuarios (31.79 %) y en menor proporción Casados con 27 usuarios (14.52%). (**Tabla No. 3**)

En lo concerniente a la procedencia de las usuarias investigadas, la mayor parte de la población era del género Urbana con 186 de los usuarios (99.57%) y con la menor proporción de población Rural con 1 (0.53%). (**Tabla No. 4**)

En lo que respecta al nivel de escolaridad de la población a investigar se encontró que la mayor parte de la población era del género Secundaria con 122 de los usuarios (65.24%), seguido por Universitarios con 42 de los usuarios (22.46%) y con una menor proporción Primaria con 23 de los usuarios (12.30%). (**Tabla No. 5**)

En cuanto al número de hijos procreados por las usuarias en estudio se observó que la mayor parte de la población era del género con 1-3 hijos 94 de los usuarios (50.27%), seguido por de 0 hijos con 91 de los usuarios (48.66%), y con una menor proporción mayor a 4 hijos con 2 de los usuarios (1.07%). **(Tabla No. 6)**

En lo que respecta a la ocupación la mayor parte de la población son Ama de casa con 93 de los usuarios (49.73%), seguido por otros con el 84 de los usuarios (44.92), y con una menor proporción los comerciantes 10 de los usuarios (5.35%). **(Tabla No. 7)**

2. Determinar los procesos que influyen en la calidad de atención de planificación familiar en el centro de salud Carlos Rugama de Managua:

En lo que concierne a la calidad de atención, se encuentra que 126 de las usuarias (68.02%) expresa que las enfermeras no saludan amablemente cuando se dirigen a ellas cuando da inicio la consulta y un 61 de las usuarias (31.98%) manifiesta que si se identifican amablemente al iniciar las consultas. **(Tabla No. 8)**

En lo que concierne a la empatía de la relación de la enfermera-usuaria a través de identificación, la mayor parte de la población investigada, 108 de las usuarias (57.75%) refiere que las enfermeras que imparten la consulta no se identifican cordialmente con ellas y 79 de las usuarias (42.25%) expresa que si lo hacen. **(Tabla No. 9)**

En relación al trato por parte del personal de enfermería al dirigirse a las usuarias lo hacen por su nombre, la mayor parte de la población investigada manifestó que 154 de las usuarias (82.35%) la enfermera se dirige por su nombre y 33 de las usuarias no (17.65%) **(Tabla No. 10)**

Con respecto a la pregunta si el personal de enfermería les explica procedimientos o recomendación durante la consulta, la mayor parte de la población investigada manifestó con un no 127 (68.35%) de las usuarias que al momento de la consulta se les proporciona el método anticonceptivo la enfermera que la atiende no le brinda la suficiente información sobre dicho método y 60 de las usuarias si (31.65%) expresa que se está cumpliendo con el buen trato y se le explican todo lo referente al método de planificación familiar. **(Tabla No. 11)**

3. Categorizar el grado de satisfacción con la atención recibida por las usuarias en el programa de planificación familiar:

En lo que respecta al interés del personal de enfermería durante la consulta muestra interés, amabilidad y es agradable, la mayor parte de la población investigada indicó que 106 (56.68%) de usuarias manifiestan que la enfermera muestra mucho interés durante la consulta, es decir para que la paciente se sienta cómoda y despejar sus dudas sobre los métodos de planificación familiar y otras dudas, mientras 81 de los usuarios (43.32%) revela que la enfermera no muestra ningún interés durante su consulta. **(Tabla No. 12)**

En lo concerniente a la pregunta si el personal de enfermería mostraba seguridad durante la atención la mayor parte de la población investigada reportó con un no 104 (55.61%) enfermera no les brinda seguridad al momento de la atención o consulta que se le brinda, mientras 83 de los usuarios (44.39%) dice lo contrario, que si se les brinda seguridad en el proceso de atención. **(Tabla No. 13)**

En relación a la pregunta realizada a las usuarias sobre el personal de enfermería se encuentra atento a las preguntas e inquietudes, la mayor parte de la población investigada manifestó que 111 de las usuarias (60.11%) la enfermera no los escucha atenta a sus preguntas e inquietudes, seguido por un si 76 de los usuarios (39.89%) la enfermera si le responde. **(Tabla No. 14)**

Con respecto a la interrogante sobre el personal de enfermería trata con respeto, la mayor parte de la población investigada reportó que la enfermera si trata con respeto a 147 (78.26%) de los usuarios, y con un menor de proporción contestó con un no 40 (21.74%) de los usuarios. **(Tabla No. 15).**

En relación a la pregunta a las usuarias durante la atención realizada fueron contestadas las preguntas e inquietudes por el personal de enfermería, la mayor parte de la población investigada respondieron 109 (58.29%) que no, la enfermera no contestó todas las preguntas e inquietudes, sin embargo, con un menor de proporción 78 (41.71%) de los usuarios respondió que si fueron contestadas preguntas e inquietudes. **(Tabla No. 16)**

En lo que concierne a la pregunta sobre el personal de enfermería brinda educación sobre el autocuidado durante la estancia en la unidad de salud la mayor parte de la población encuestada reflejó que no 117 (62.30%) de los usuarios, y con menor proporción respondió si 70 (37.70%) de las usuarias. **(Tabla No. 17)**

En correspondencia a la pregunta a las usuarias durante la atención realizada por el personal de enfermería considera como satisfecha la atención, la mayor parte de la población encuestada respondieron que no 107 (57.22%) de los usuarios no les brindaron buen trato, y con menor proporción 80 (42.78%) de los usuarios respondió que si están satisfecho con el trato brindado. **(Tabla No. 18)**

4. Asociar los diferentes aspectos de los procesos con la satisfacción de las usuarias:

En cuanto a la pregunta a las usuarias en cuanto al tiempo de duración de la atención en el área de espera para ser atendidos por el personal de enfermería, la mayor parte de la población encuestada reflejaron que su espera es prolongada para 88 (46.11%) de los usuarios, seguido por espera de tiempo corto para 81 (43.09%) de los usuarios, y con una menor proporción el tiempo de espera fue muy prolongado para 18 (10.80%) de los usuarios. **(Tabla No. 19)**

En lo relacionado a la pregunta a las usuarias durante la atención realizada se estableció comunicación de confianza por el personal de enfermería, la mayor parte de la población estudiada respondieron que sí, representa a 100 de los usuarios (53.48%), y con menor proporción respondieron con un no 87 de los usuarios (46.52%). **(Tabla No. 20)**

En lo relacionado a la pregunta a las usuarias si desea ser atendida por el mismo personal de salud, la mayor parte de la población estudiada respondieron que no, representa a 104 de los usuarios (55.61%), y con menor proporción respondieron con un si 83 de los usuarios (44.39%). **(Tabla No. 21)**

Con respecto a la interrogante a las usuarias durante la atención recibió trato cálido por el personal de enfermería, la mayor parte de la población investigada respondieron que no, representa a 172 de los usuarios (91.98%), y con menor proporción respondieron con un si 15 de los usuarios (8.02%). **(Tabla No. 22)**

En correspondencia a la pregunta a las usuarias durante la atención fue bueno el trato por el personal de enfermería, la mayor parte de la población encuestadas respondieron que no, representa a 114 de los usuarios (60.96%), y con menor proporción respondieron con un sí 73 de los usuarios (39.04%). **(Tabla No. 23)**

Con respecto a la pregunta a las usuarias durante la atención realizada le orientaron fecha de la próxima cita por el personal de enfermería, la mayor parte de la población investigada refirieron que sí, representa a 166 de los usuarios (88.77%), y con menor proporción respondieron con un no 21 de los usuarios (11.23%). **(Tabla No. 24)**

En lo relacionado a la interrogante a las usuarias durante la atención le proporcionaron el medicamento prescrito en farmacia, por el personal de enfermería, la mayor parte de la población estudiada reportaron que sí, representa a 117 de los usuarios (62.57%), y con menor proporción respondieron con un no 70 de los usuarios (37.43%). **(Tabla No. 25)**

En correlación a la pregunta a las usuarias durante la atención realizada como valoraría la atención brindada por el personal de enfermería, la mayor parte de la población encuestada respondieron que la atención fue regular para 71 de los usuarios (29.79%), seguido por buena para 56 de los usuarios (29.79%), luego para 41 de los usuarios fue mala atención (22.33%), y con menor proporción fue muy buena para 19 de los usuarios (10.11%) **(Tabla No. 26)**

X. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En cuanto al grupo etario predominaron las edades entre 21-25 años, que corresponden al 97 (51.87%) de los usuarios, coinciden con el estudio internacional que realizó en el **2012**, **Miravet Marcela** en Catamarca- Argentina, donde su investigación tuvo como objetivo identificar el grado de satisfacción de los usuarios con la atención recibida en el servicio de salud sexual y reproductiva, donde el grupo etario estaba comprendidas entre los 20 y los 24 años con un 96 (89.1%).

En lo relacionado al sexo la mayor parte de los encuestados pertenecen al sexo Femenino que corresponde al 183 (97.86%), coincide también con el estudio que realizó en el **2013** **Córdova M, Valle M** efectuaron un trabajo en Ecuador sobre el programa de planificación familiar y su contribución a la calidad de atención que reciben los pacientes del sector de influencia del subcentro de salud, siendo 161 su muestra, de ellas el 159 (98%) son del sexo Femenino.

En cuanto al estado civil de los usuarios encuestados fueron la mayoría de unión libre con el 99 (53.69%), sin embargo, no se encontró ningún estudio que considerara relevante ese indicador.

Con respecto a la procedencia de los usuarios encuestados la mayoría son de la zona urbana que equivale al 186 (99.57%), sin embargo, no se encontró ningún estudio que consideren distinguido esa variable.

En lo concerniente al año académico aprobado la mayoría pertenecen a la escolaridad secundaria con el 122 (65.24%), sin embargo, no se encontró ningún estudio que considerara relevante ese indicador.

Con respecto al número de hijos la mayoría de los usuarios encuestados tienen de 1 a 3 hijos, y corresponde al 94 (50.27%), sin embargo, no se encontró ningún estudio que considerara relevante ese indicador.

En cuanto a la ocupación de los usuarios encuestados la mayoría son ama de casas correspondientes al 93 (49.73%), sin embargo, no se encontró ningún estudio que considerara relevante ese indicador.

En lo que concierne a la pregunta sobre el personal de enfermería brinda educación sobre el autocuidado durante la estancia en la unidad de salud la mayor parte de la población encuestada reflejo que si 117 (62.30%), se puede observar en otro estudio realizado por **Chavarría O y Roque C**, realizaron la investigación sobre Calidad del servicio de Planificación Familiar en el Municipio Tuma- La Dalia, su objetivo fue Evaluar la calidad del servicio de planificación familiar, obteniendo los siguientes resultados: Las mujeres están informadas de la existencia de métodos anticonceptivos eficaces, pero desconocen algunas cosas importantes, como la conducta a seguir cuando han olvidado tomar una pastilla, o efectos secundarios de inyecciones y pastillas. Las usuarias del servicio se encuentran satisfechas con la atención recibida, aunque no valoran muy bien la información recibida, la privacidad y la limpieza del centro, por lo que sugirieron mejorar esos aspectos.

Los datos que respecta con la calidad de atención brindada por el personal de salud, en el centro de salud Carlos Rugama las usuarias la clasificaron como regular la cual corresponde al (33.77%)este estudio ofrecen un comportamiento epidemiológico similar a varios estudios nacionales que sobre este tema se han venido realizando en el país como por ejemplo el estudio de **Romero Pastrán Y**, sobre Calidad, conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación, en el puesto de salud epifanía de la comunidad el hormigón, municipio de Granada, las usuarias calificaron como buena la atención, recomendarían y volverían a la institución, también refieren la calidad como regular en la atención brindada, lo resultados son similares donde igual clasificaron la atención del personal como buena y regular ante los métodos de planificación familiar, para la mayoría fue favorable la atención brindada.

XI. CONCLUSIONES

1. Con respecto a las características sociodemográficas podemos concluir que la mayor parte de la población pertenecía al grupo etario de 21- 25 años sexo femenino, de unión libre, con procedencia urbana, de escolaridad secundaria, con número de hijos de 1-3 y de ocupación ama de casas
2. Los principales factores que influyeron en la calidad de atención no satisfactoria como son: la enfermera/o le saluda amablemente, la identificación del personal de enfermería a la hora de atención y la explicación de los procedimientos, las recomendaciones sobre los métodos de planificación familiar al momento de la Consulta.
3. Al Categorizar el grado de satisfacción con la atención recibida por las usuarias en el programa de planificación familiar fue insatisfecho porque no se cumple los siguientes criterios: la enfermera/o brinda seguridad durante el proceso de atención, la enfermera /o escucha atenta a sus preguntas e inquietudes, no contestan las diferentes preguntas o inquietudes referidas al personal que lo atendió, no brinda educación sobre autocuidado durante su estancia y egreso (orientaciones sobre cuidados, medicamentos y próxima cita) por lo que no se siente satisfecho con el trato que le brinda la enfermera.
4. Al Asociar los diferentes aspectos de los procesos con la satisfacción de las usuarias en su mayoría se encontraban insatisfecho por el tiempo de espera y no desea ser atendida por el mismo personal en su próxima cita

XII. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud

- Coordinar acciones entre SILAIS Managua para efectuar capacitaciones continuas a las enfermeras con el propósito de ofrecer un cuidado de Enfermería en cumplimiento de la integridad de la atención al usuario en todas sus dimensiones.
- Potenciar el accionar de la enfermera en relación a mejorar la comunicación asertiva con el paciente, para promover un cuidado integral generando confiabilidad y proporcionar información necesaria a los pacientes con el fin de conseguir una mejor satisfacción de la calidad

A la Dirección Centro de Salud Carlos Rugama

- Capacitar a todo el personal de salud respecto a planificación familiar, para que puedan responder y aclarar dudas de los usuarios.
- Realizar talleres para el personal de salud, para orientar a estos como mejorar la comunicación con las usuarias en relación a temas de educación sexual, enfermedades de transmisión sexual, y actualice sobre nuevos métodos de planificación familiar, y así continuar con un servicio de salud digno.

Al personal de Enfermería

- Efectuar un trato terapéutico con el usuario, durante las intervenciones y así fomentar una buena calidad del cuidado con el único propósito de alcanzar el máximo bienestar y la pronta rehabilitación del paciente.
- Reflexionar y tomar en cuenta las necesidades y expectativas de las pacientes y garantizando la ausencia de insatisfacción o maltrato durante la atención.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

- A. D. (1992). *Evaluación de la calidad de atención médica*. Washington D.C : OPS/OMS.
- Avedis Donobedian. (1983). *Enfoques de la Calidad*. EU: MCLL.
- Barbato Walter. (2008). *Tratado de Anticoncepción*. Rosario, Argentina: Corpus.
- Betanco, J. C. (2004). *Descripción de la Satisfacción de los usuarios externos y Análisis del Clima Organizacional del Centro de Salud Adelina Ortega*. Managua-Pantasma: CIES, UNAN-Managua.
- Blanca Aguirre. (2013). *Calidad asistencial como el futuro del progreso en salud*. USA: Mclaw.
- Canales, F., Alvarado, E., Suarez, F., & Leyton, A. (1997). *Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud*. Mexico: Grupo Noriego.
- Cayuela, N L;. (2006). *Diccionario enciclopédico Larrousse*. Mexico: Ultra.
- Chavarria Orlando-Roque Claudia. (2014). *Calidad del servicio de Planificación Familiar*. La Dalia-Tuma: Unan-León.
- CIPD. (1994). Conferencia internacional sobre la población y desarrollo. *Derechos sexuales y Reproductivos y planificación de la familia*, (págs. 14-15). Cairo.
- Diaz, E. d. (2011). *Calidad de Atención del Puerperio Fisiológico Inmediato en el servicio de Maternidad*. Managua- Hospital Bertha Calderon Roque: CIES, UNAN-Managua.
- Dirreccion nacional de enfermeria. (2004). *Estandares de enfermeria*. Managua : MINSA.
- Donabedian. (1992). *Calidad de Atención*.
- ENDESA. (2011-1012). *Encuesta Nicaraguense de Demografía y Salud*. INIDE-MINSA.
- Franco, & Maria. (2003). *Nivel de satisfacción en un programa de planificación familiar atendidos por médicos y enfermeras*. Acapulco-Mexico.
- Gutierrez, Dra. Ximena. (2017). *Diseño metodológico de la investigación*. Managua: MSSR.
- H, M. N. (1996). *Percepción de la Calidad de Atención*. Gilmore C. M: MINSA/Banco mundial de la salud.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Mexico.
- Lin, Y.-S., & Miller, L. (2002). *evaluación de la calidad de los servicios de planificación familiar a nivel de establecimiento*. Malawi.
- Lopez, B. L. (2006). *Análisis de la Satisfacción de los usuarios en los servicios ofertados en el Centro de Salud*. Managua- Centro de Salud Silvia Ferrufino: CIES UNAN-Managua.
- M., Tamayo y Tamayo. (1994). *Proceso de investigación científica*. Mexico: 4ta ed.
- Manterola, Carlos ; Otzen, Tamara ;. (2015). *Los Sesgos en Investigación Clínica*. Chile: Bias in Clinical Research.
- Moraes. (1996). *Calidad de Atención*.
- Nightingale, F;. (03 de octubre de 2019). *Notas de enfermería*. Obtenido de unicauca.edu.co/~pivalencia/archivo/introduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf
- Normativa 128. (2014). *Manual proceso de atención de enfermería del sector salud*. Managua: MINSA.
- Normativa-002. (2015). *NORMA Y PROTOCOLO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR*. Managua: Normativa – 002.
- OMS Y OPS. (1988). *Red de salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe. Las madres siguen en riesgo*. washintong.
- Piura Julio . (2007). *Medodogia de la Investigacion*. EU: Mclask.
- Soza, Msc. Sofia E;. (2017). *Módulo: Metodología de la investigación*. Managua: MSSR-UNAN.
- Urbina, M., Pérez, J., & Gómez, T. (2015). *Calidad de Atención que brinda el personal de enfermería, desde Opinión de las usuarias del programa de planificación familiar*. Managua: UNAN-POLISAL.
- Valinda Sequeira Calero, A. C. (2004). *Investigar es Facil*. Managua.
- Vilariño, C. S., Torrico, E., & Revilla, C. (2008). *Comocimiento y utilización de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de enfermedades de trasmisión sexual en jóvenes*. Obtenido de Centro de Salud los Rosales: http://www.um.es/analesps/V19/V19_1/08-19_1.pdf
- Yllobre, Lin Santana;. (s.f.). *Historia de los anticonceptivos*. Obtenido de <http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEuFABVuEtpNzkDcfW.php>

ANEXOS



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
MAESTRIA EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA**

Anexo N°1: **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada dirección de esta unidad de salud se está realizando una investigación acerca de la Calidad de atención que brinda el personal de enfermería desde opinión se usuarias del programa de planificación familiar, Centro de Salud Carlos Rugama, Managua. La investigación tiene como objetivo: **Identificar la calidad de atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería en el Centro de Salud Carlos Rugama, Managua, periodo Mayo-Noviembre 2021.** Por lo cual se le está pidiendo su autorización para aplicar una encuesta. Para describir la satisfacción de las usuarias del programa planificación familiar.

Tiempo requerido para esta encuesta: Menor de 15 minutos.

Riesgo al realizar esta encuesta: No conlleva ningún riesgo es solo para conocer su opinión acerca de lo investigado.

Compensación por contestar la encuesta: No se dará ningún tipo de compensación.

Confidencialidad: El proceso será confidencial. El nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados sean publicados.

Participación: La participación en esta encuesta es voluntaria.

Nombre del Investigador: _____

Autorización: Yo: _____ he leído el procedimiento que se realizara. De manera espontánea esta institución permitirá que se proceda a recolectar la debida información de interés.

Firma de la dirección del centro.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS MAESTRIA EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA

Anexo N°2: **Encuesta dirigida a las Usuaris**

“Calidad de atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería en el Centro de Salud Carlos Rugama, Managua, periodo Mayo-Noviembre 2021”

I. Introducción

El motivo de la presente encuesta es conocer su opinión en cuanto a la calidad de atención que le brinda el personal de enfermería, en el Programa de Planificación Familiar, por lo tanto, se le solicita responder cada una de los ítems que a continuación se le presentan.

II. Instrucciones

- Leer cuidadosamente cada una de las preguntas antes de marcar la opción que considera la correcta.
- Evite los manchones.
- Encierre en un círculo la opción deseada

III. Características sociodemográficas

1. Edad:
b. 15 a 20 b. 21 a 25 c. 26 a 30 d. 31 a 35
2. Sexo:
a. Femenino b. Masculino
3. Estado civil:
a. Soltera b. Casada c. Unión libre
4. Procedencia:
a. Urbana b. Rural
5. Nivel de escolaridad:
a. Primaria b. Secundaria c. Universitaria
6. Número de hijos:
a. Ninguno b. 1 a 3 hijos c. 4 a más hijos
7. Ocupación:
a. Ama de casa b. comerciante c. otro

IV. Durante la consulta o los procedimientos (Procesos)

1. La enfermera/o le saluda amablemente.
a. Sí b. No
2. Se identifica la enfermera con usted.
a. Sí b. No
3. Cuando la enfermera se dirige hacia usted lo hace por su nombre.
a. Sí b. No
4. La enfermera/o le explica los procedimientos, las recomendaciones sobre los métodos de planificación familiar al momento de la Consulta.
a. Sí b. No

5. La enfermera/o muestra interés para que su tiempo durante la consulta sea agradable.
a. Sí b. No
6. La enfermera/o brinda seguridad durante el proceso de atención.
a. Sí b. No
7. La enfermera /o escucha atenta a sus preguntas e inquietudes.
a. Sí b. No
8. La enfermera lo trata con respeto.
a. Sí b. No
9. Le fueron contestadas las diferentes preguntas o inquietudes referidas al personal que lo atendió.
a. Sí b. No
10. La enfermera /o brinda educación sobre autocuidado durante su estancia y egreso (orientaciones sobre cuidados, medicamentos y próxima cita).
a. Sí b. No
11. Se siente satisfecho con el trato que le brindo la enfermera (o).
a. Sí b. No

V. Posterior a consulta o los procedimientos realizados (Resultados)

1. Como le pareció el tiempo de espera para ser atendido (a).
a. Corto
b. Prolongado
c. Muy prolongado
2. La enfermera /o estableció una comunicación de confianza.
a. Si b. No

3. Desea ser atendida por el mismo personal en su próxima cita

a. Sí b. No

4. Desea que se le brinde un mejor trato y calidad en su atención.

a. Sí b. No

5. Recibió buen trato durante la consulta.

a. Sí b. No

6. Le orientaron la fecha para próxima cita.

a. Sí b. No

7. Le proporcionaron el medicamento prescrito en farmacia.

a. Sí b. No

8. ¿Como valoraría usted la atención brindada por el personal de enfermería del centro de salud Carlos Rugama?

a. Buena

b. Muy Buena

c. Regular

d. Mala

TABLAS

Tabla No 1: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la edad.

EDAD	FR	%
21-25	97	51.87
15-20	39	20.86
26 - 30	38	20.32
31 - 35	13	6.95
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 2: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo al sexo.

SEXO	FR	%
Femenino	183	97.86
Masculino	4	2.14
TOTAL	187	100

Fuente: Encuesta

Tabla No 3: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo al Estado Civil.

ESTADO CIVIL	FR	%
Unión Libre	99	53.69
Solteros	61	31.79
Casados	27	14.52
TOTAL	186	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 4: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la procedencia.

PROCEDENCIA	FR	%
Urbana	186	99.57
Rural	1	0.53
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 5: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la Escolaridad.

ESCOLARIDAD	FR	%
Secundaria	122	65.24
Universitaria	42	22.46
Primaria	23	12.30
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 6: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo al Número de Hijos.

NÚMERO DE HIJOS	FR	%
1-3	94	50.27
0	91	48.66
>4	02	1.07
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 7: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la ocupación.

Ocupación	FR	%
Ama de casa	93	49.73
Otro	84	44.92
Comerciante	10	5.35
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 8: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la Enfermera le saluda amablemente

La Enfermera le saluda amablemente	FR	%
NO	126	68.02
SI	61	31.98
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 9: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Se identifica con usted la enfermera

Se Identifica Con Usted La Enfermera	FR	%
NO	108	57.75
SI	79	42.25
TOTAL	187	100

Fuente: Encuesta

Tabla No 10: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Cuando la enfermera se dirige hacia usted lo hace por su nombre.

Cuando La Enfermera Se Dirige Hacia Usted Lo Hace Por Su Nombre	FR	%
SÍ	154	82.35
NO	33	17.65
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 11: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera/o le explica los procedimientos, las recomendaciones sobre los métodos de planificación familiar al momento de la Consulta.

La enfermera/o le explica los procedimientos, las recomendaciones sobre los métodos de planificación familiar al momento de la Consulta.	FR	%
NO	127	68.35
SI	60	31.65
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 12: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera/o muestra interés para que su tiempo durante la consulta sea agradable

La enfermera/o muestra interés para que su tiempo durante la consulta sea agradable.	FR	%
SÍ	106	56.68
NO	81	43.32
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 13: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera/o brinda seguridad durante el proceso de atención.

La enfermera/o brinda seguridad durante el proceso de atención.	FR	%
NO	104	55.61
SI	83	44.39
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 14: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera /o escucha atenta a sus preguntas e inquietudes.

La enfermera /o escucha atenta a sus preguntas e inquietudes.	FR	%
NO	111	60.11
SI	76	39.89
TOTAL	187	100

Fuente: Encuesta

Tabla No 15: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera lo trata con respeto.

La enfermera lo trata con respeto	FR	%
SÍ	147	78.26
NO	40	21.74
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 16: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Le fueron contestadas las diferentes preguntas o inquietudes referidas al personal que lo atendió.

Le fueron contestadas las diferentes preguntas o inquietudes referidas al personal que lo atendió	FR	%
NO	109	58.29
SI	78	41.71
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 17: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera /o brinda educación sobre autocuidado durante su estancia y egreso (orientaciones sobre cuidados, medicamentos y próxima cita)

La enfermera /o brinda educación sobre autocuidado durante su estancia y egreso (orientaciones sobre cuidados, medicamentos y próxima cita)	FR	%
NO	117	62.30
SI	70	37.70
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 18: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Se siente satisfecho con el trato que le brindo la enfermera (o)

Se siente satisfecho con el trato que le brindo la enfermera (o)	FR	%
NO	107	57.22
SI	80	42.78
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 19: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Como le pareció el tiempo de espera para ser atendido (a).

Como le pareció el tiempo de espera para ser atendido (a).	FR	%
Prolongado	88	46.11
Corto	81	43.09
Muy prolongado	18	10.80
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 20: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera /o estableció una comunicación de confianza.

La enfermera /o estableció una comunicación de confianza.	FR	%
SÍ	100	53.48
NO	87	46.52
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 21: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Desea ser atendida por el mismo personal en su próxima cita.

Desea ser atendida por el mismo personal en su próxima cita	FR	%
NO	104	55.61
SI	83	44.39
Total	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 22: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Desea que se le brinde un mejor trato y calidad en su atención.

Desea Que Se Le Brinde Un Mejor Trato Y Calidad En Su Atención.	FR	%
SÍ	172	91.98
NO	15	8.02
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 23: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Recibió buen trato durante la consulta.

Recibió buen trato durante la consulta.	FR	%
SÍ	114	60.96
NO	73	39.04
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta.

Tabla No 24: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-diciembre 2021, distribución de acuerdo a: Le orientaron la fecha para próxima cita.

Le orientaron la fecha para próxima cita.	FR	%
SÍ	166	88.77
NO	21	11.23
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

Tabla No 25: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Le proporcionaron el medicamento prescrito en farmacia.

Le proporcionaron el medicamento prescrito en farmacia	FR	%
SÍ	117	62.57
NO	70	37.43
TOTAL	187	100.00

Fuente: Encuesta

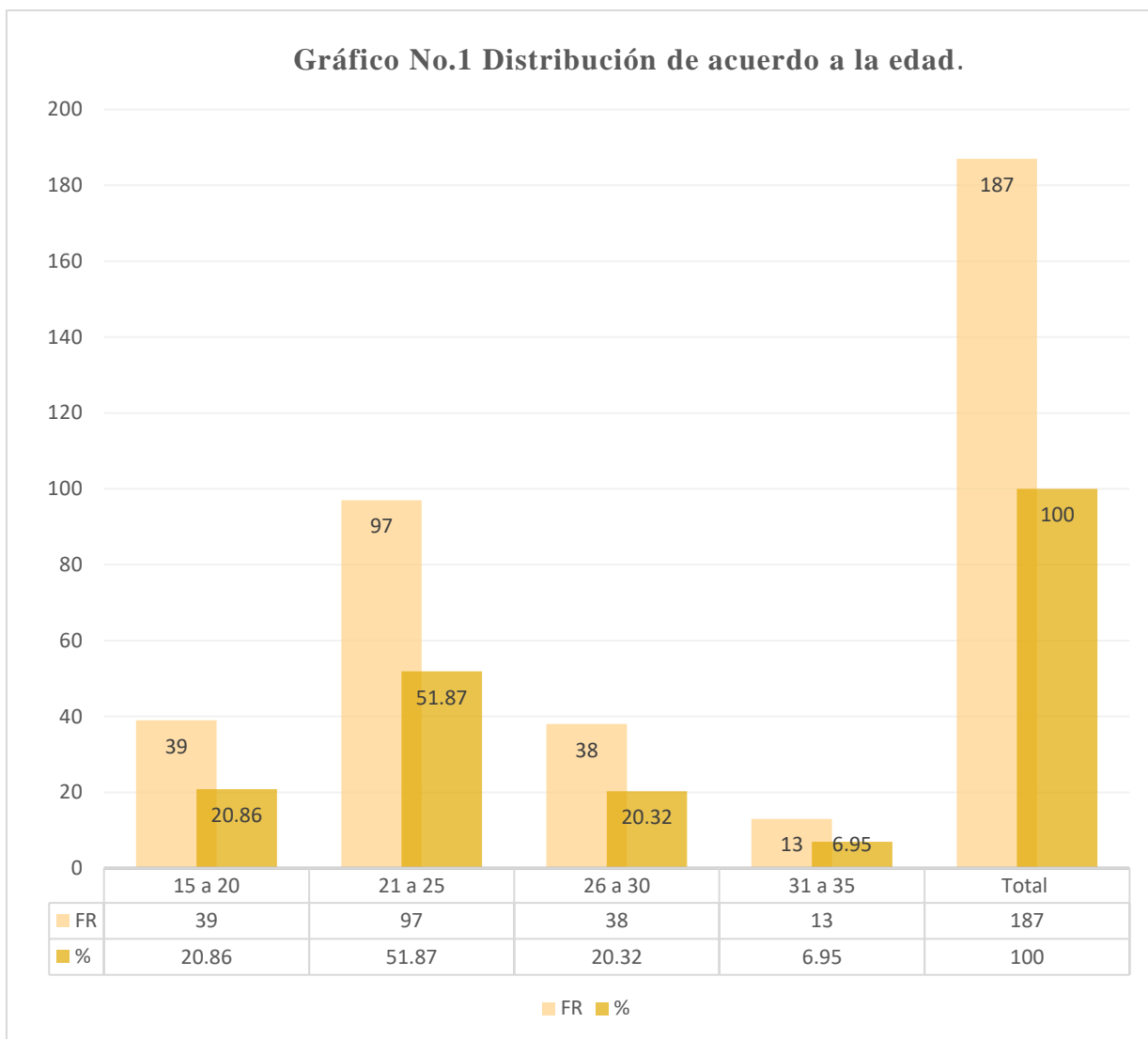
Tabla No 26: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: ¿Cómo valoraría usted la atención brindada por el personal de enfermería del centro de salud Carlos Rugama?

¿Cómo valoraría usted la atención brindada por el personal de enfermería del centro de salud Carlos Rugama?	FR	%
REGULAR	71	33.77
BUENA	56	29.79
MALA	41	22.33
MUY BUENA	19	10.11
TOTAL	188	100.00

Fuente: Encuesta

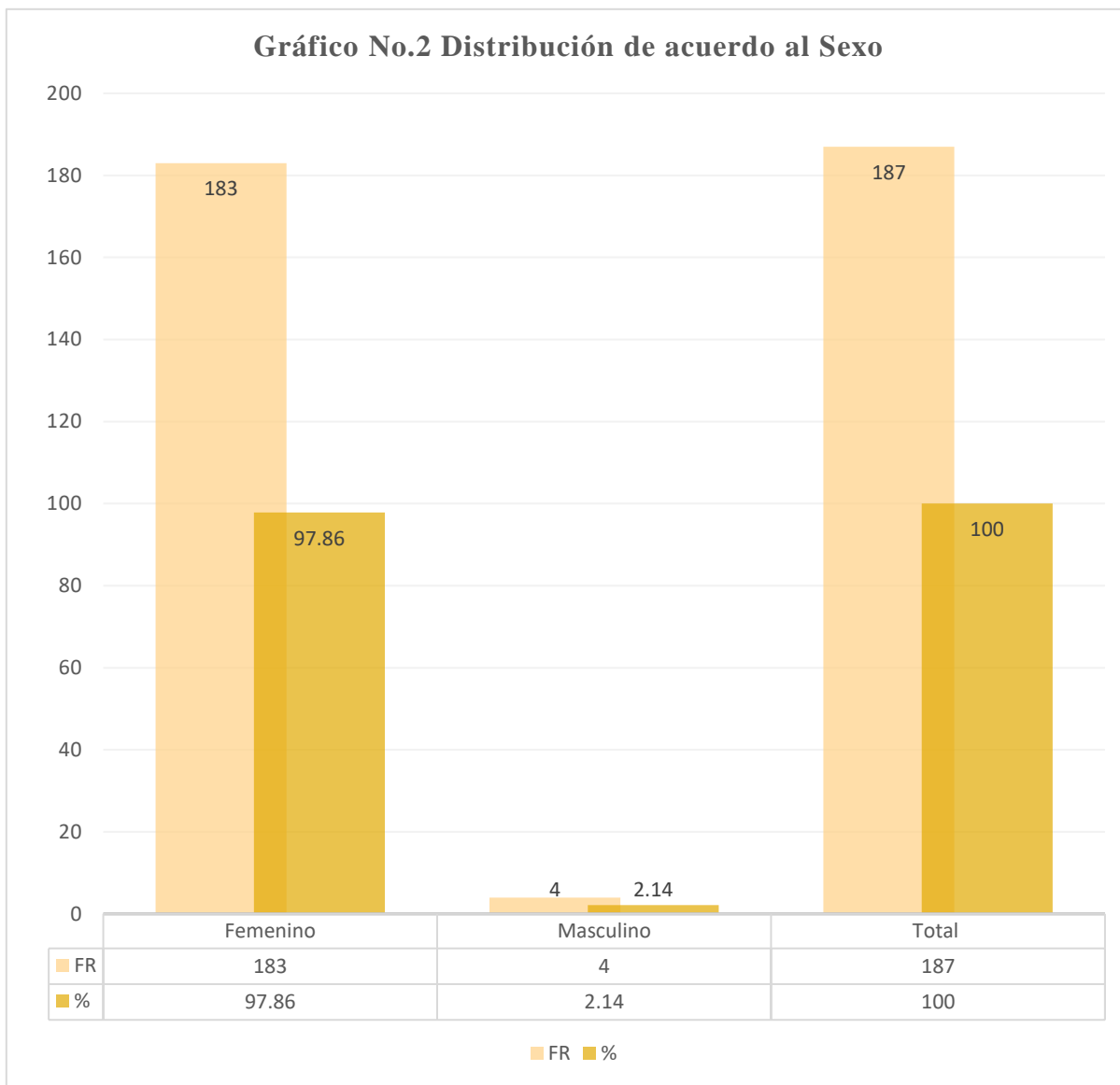
GRAFICOS:

Gráfico No 1: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la edad.



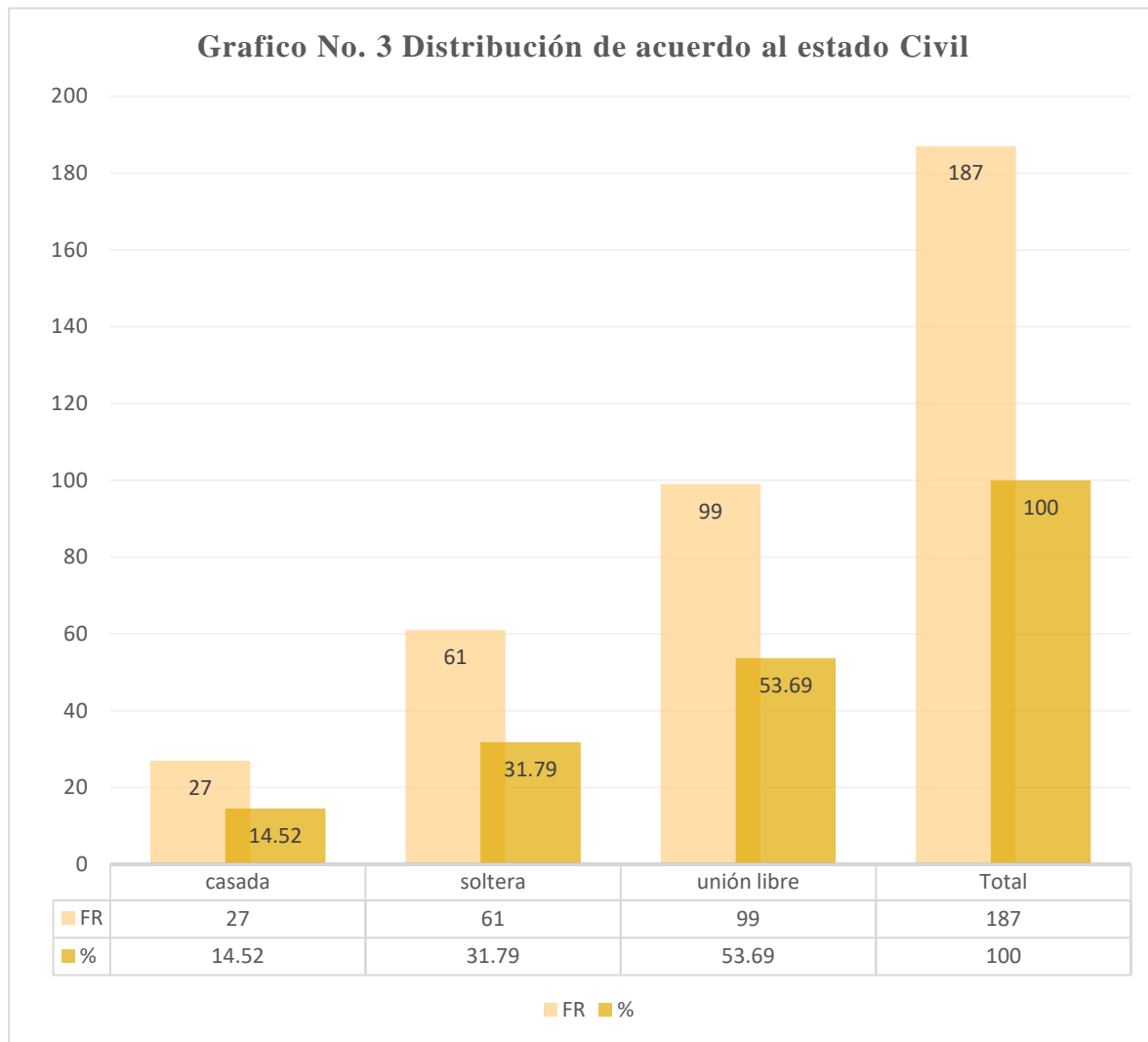
Fuente: Tabla No. 1

Gráfico No 2: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo al sexo.



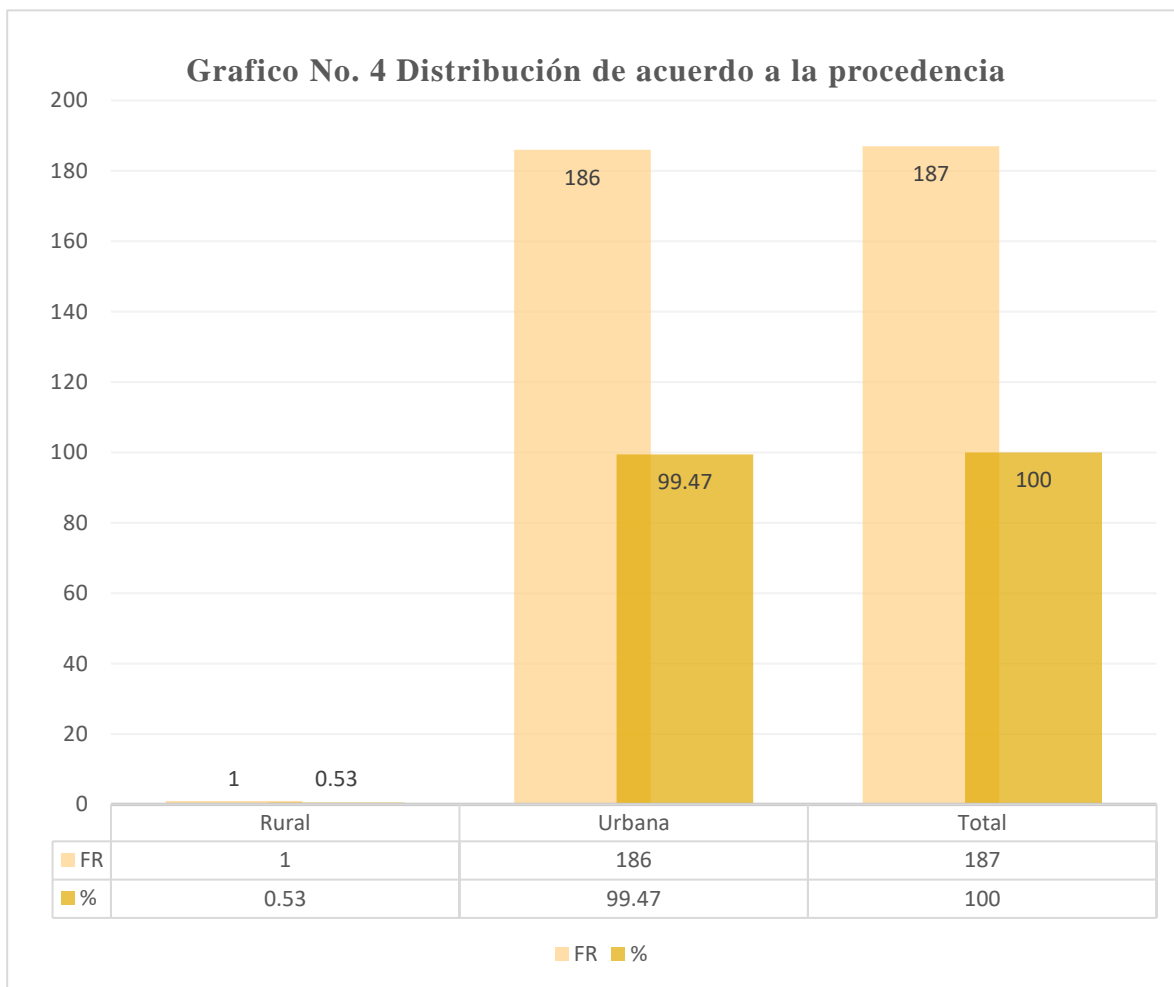
Fuente: Tabla No.2

Gráfico No 3: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo al Estado Civil.



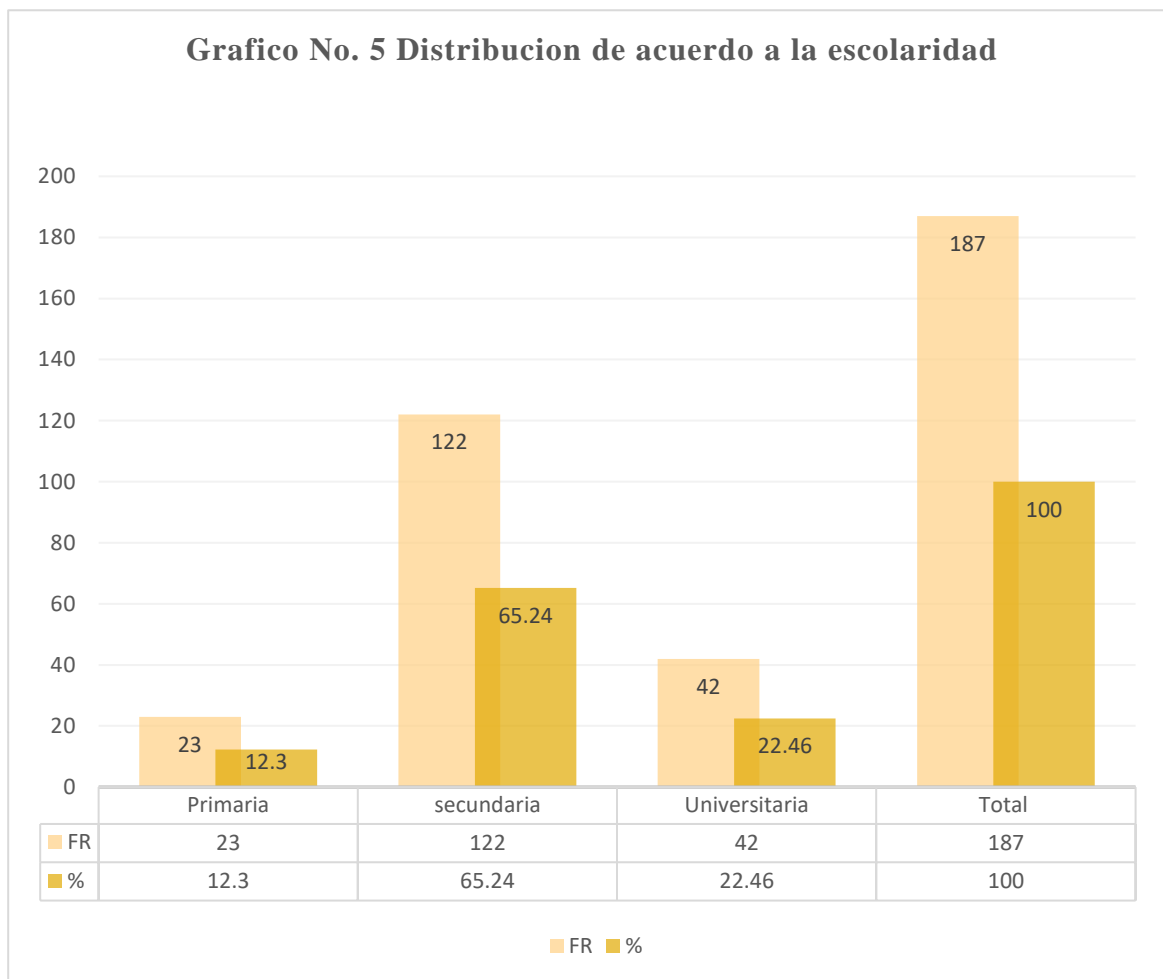
Fuente: Tabla No. 3

Gráfico No 4: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la procedencia.



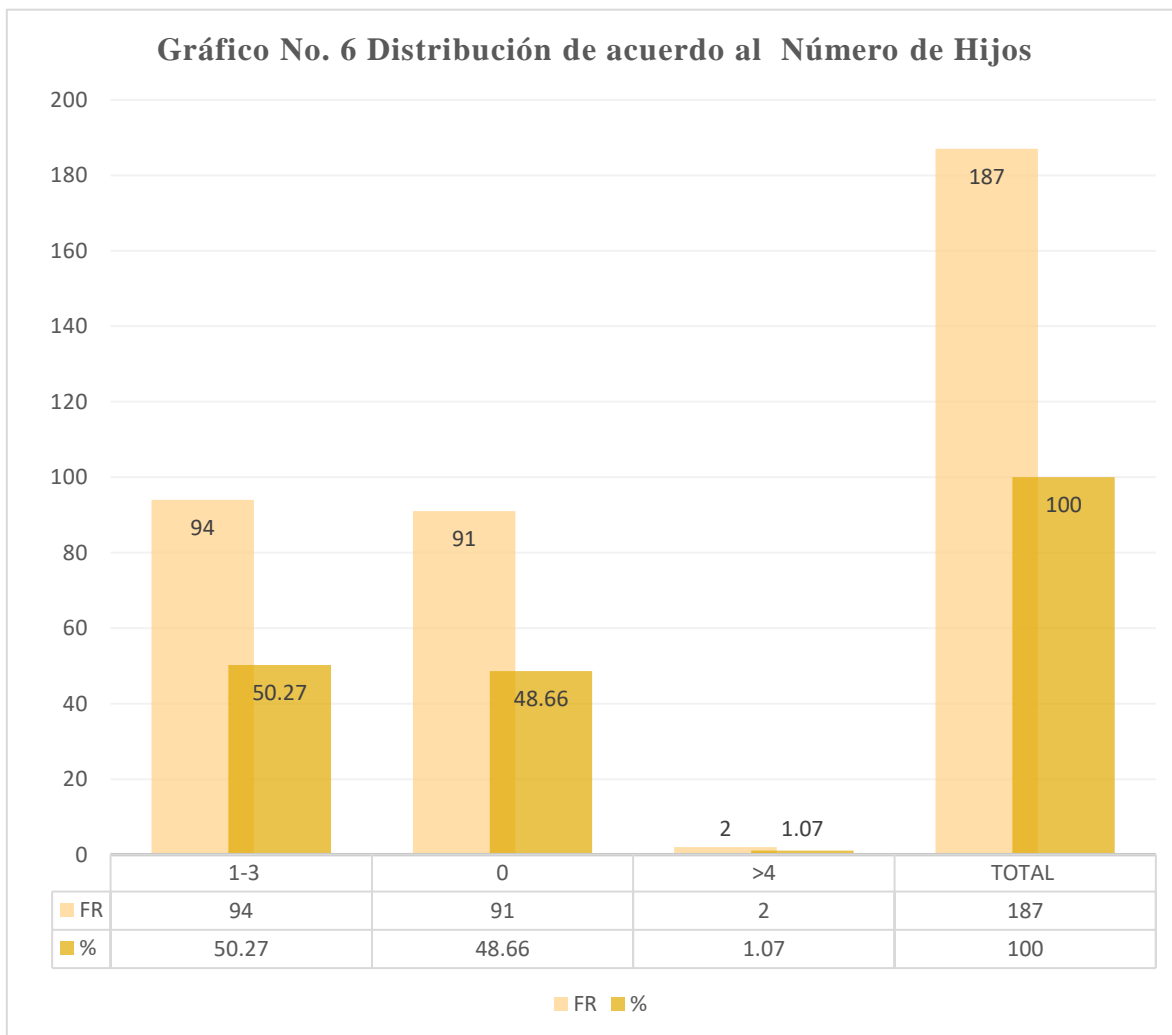
Fuente: Tabla No. 4

Gráfico No 5: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la Escolaridad.



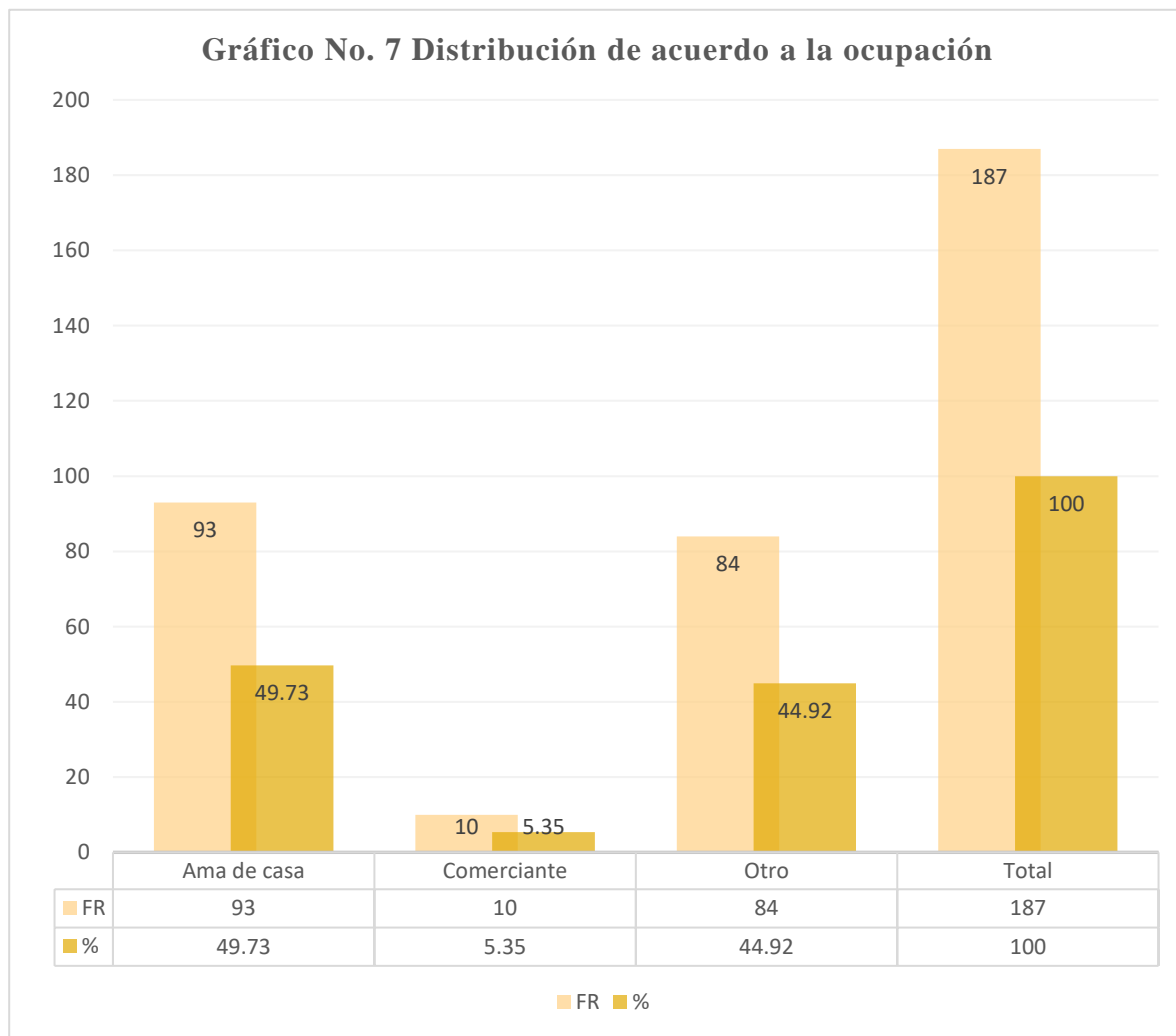
Fuente: Tabla No. 5

Gráfico No 6: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo al número de hijos.



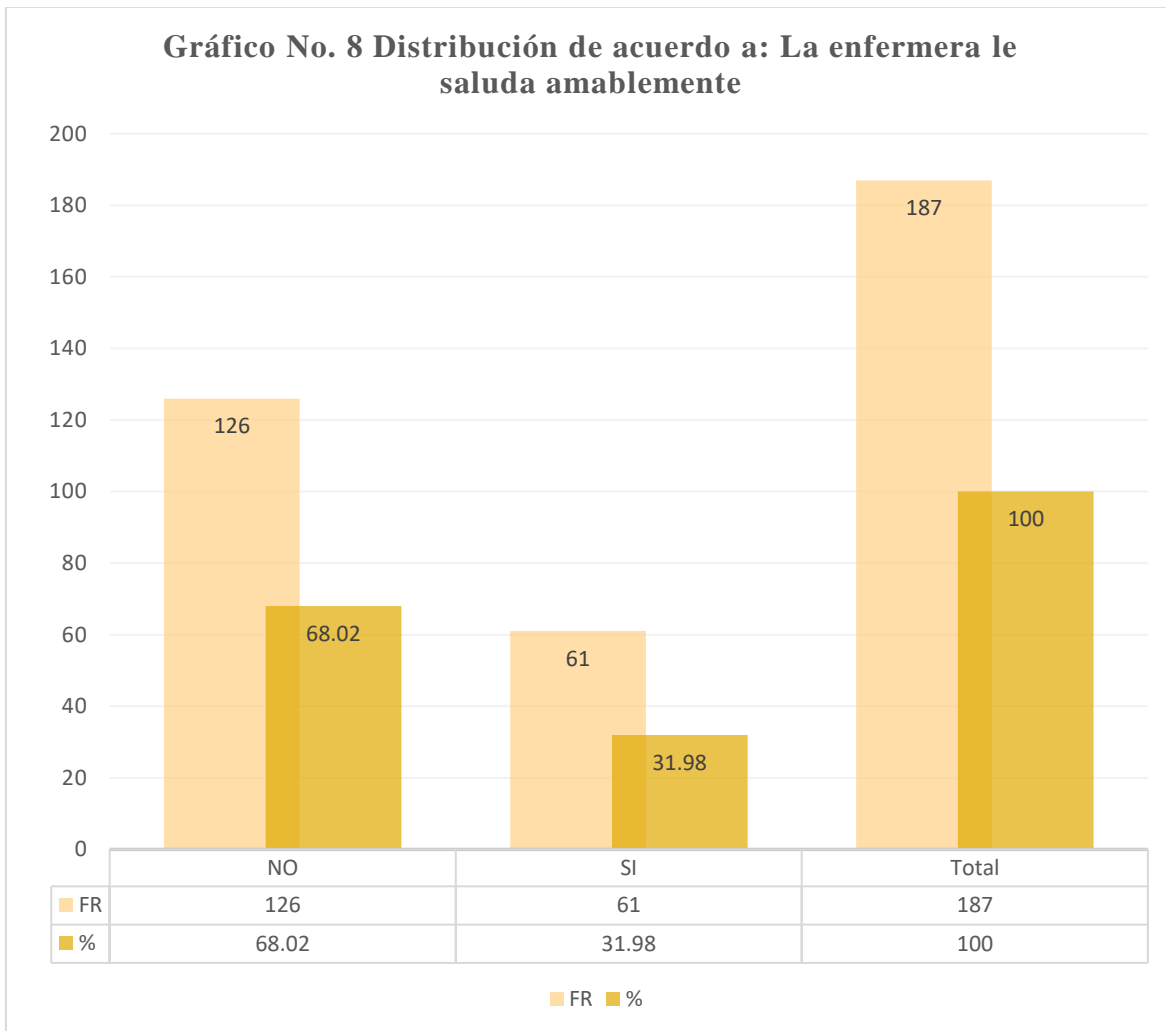
Fuente: Tabla No. 6

Gráfico No 7: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la ocupación.



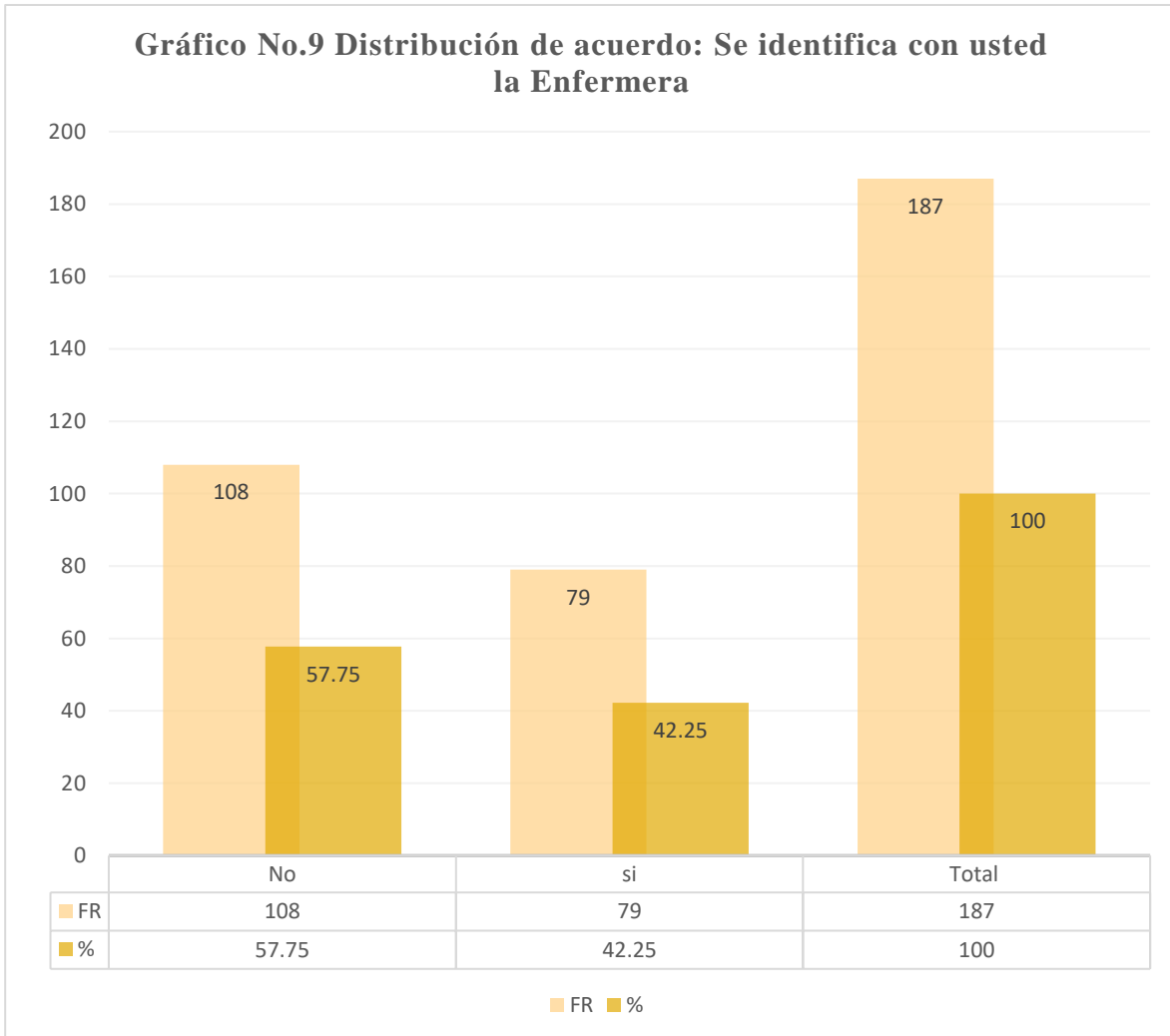
Fuente: Tabla No. 7

Gráfico No 8: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a la Enfermera le saluda amablemente.



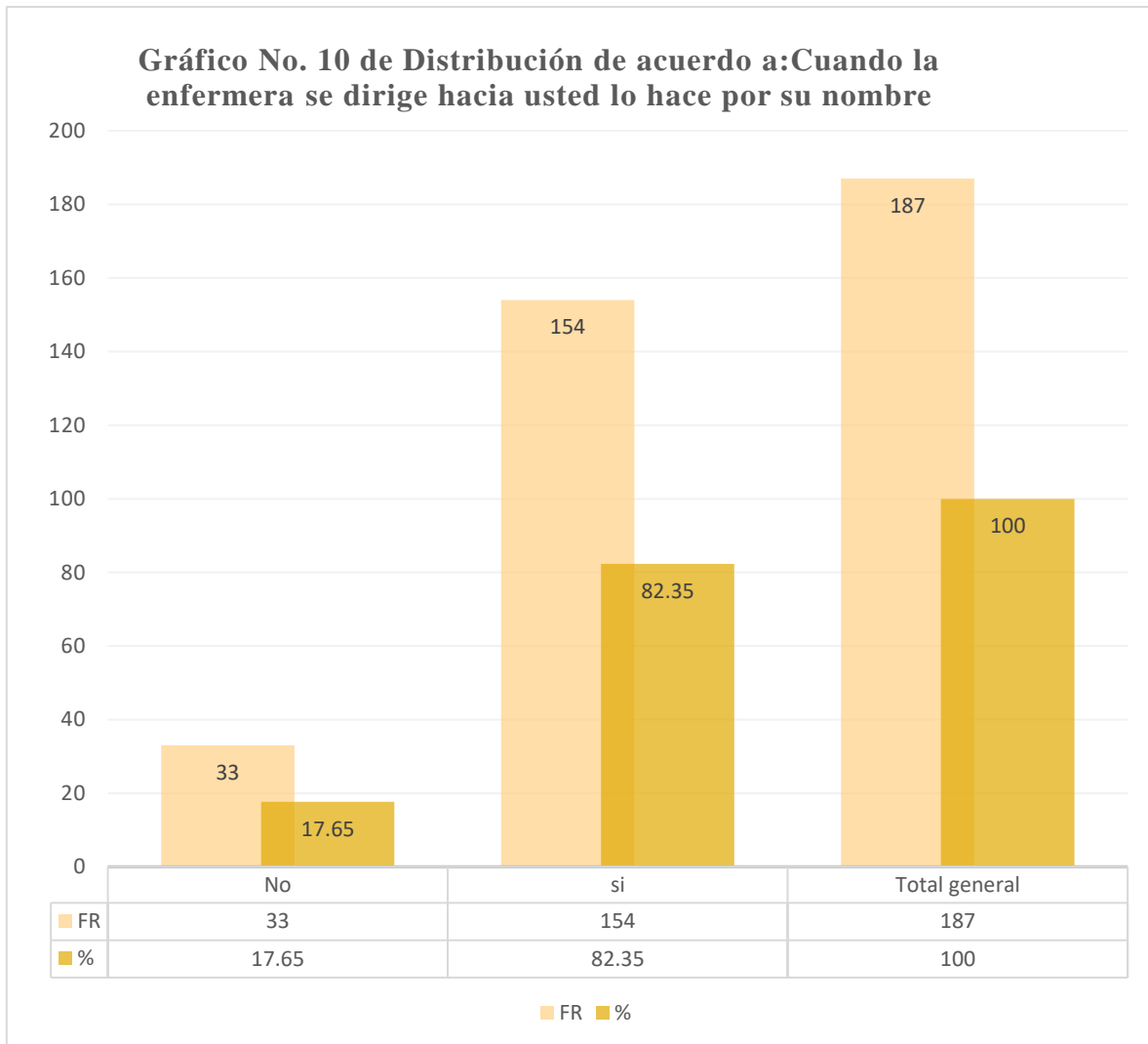
Fuente: Tabla No.8

Gráfica No 9: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Se identifica con usted la enfermera.



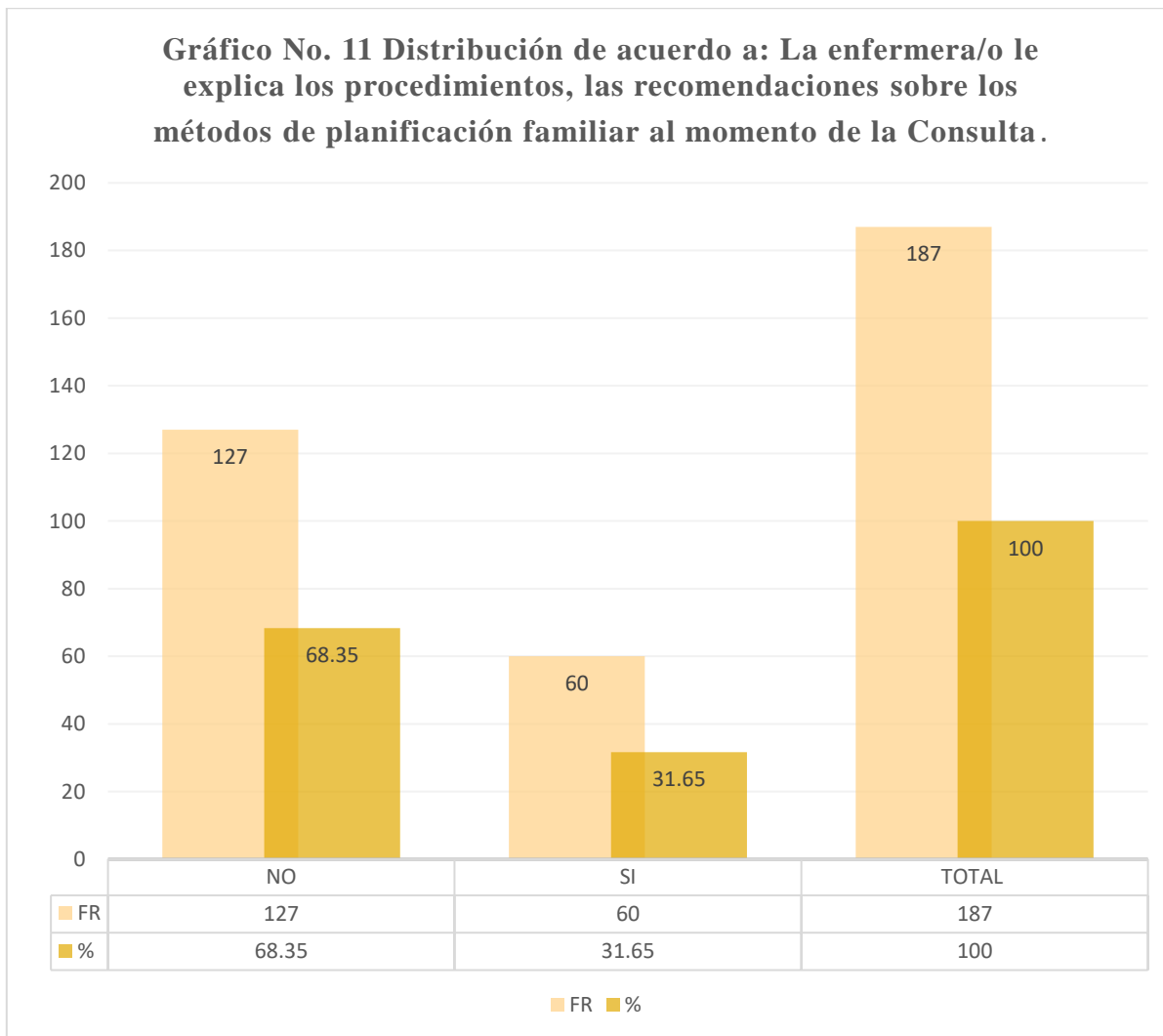
Fuente: Tabla No. 9

Gráfico No 10: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Cuando la enfermera se dirige hacia usted lo hace por su nombre.



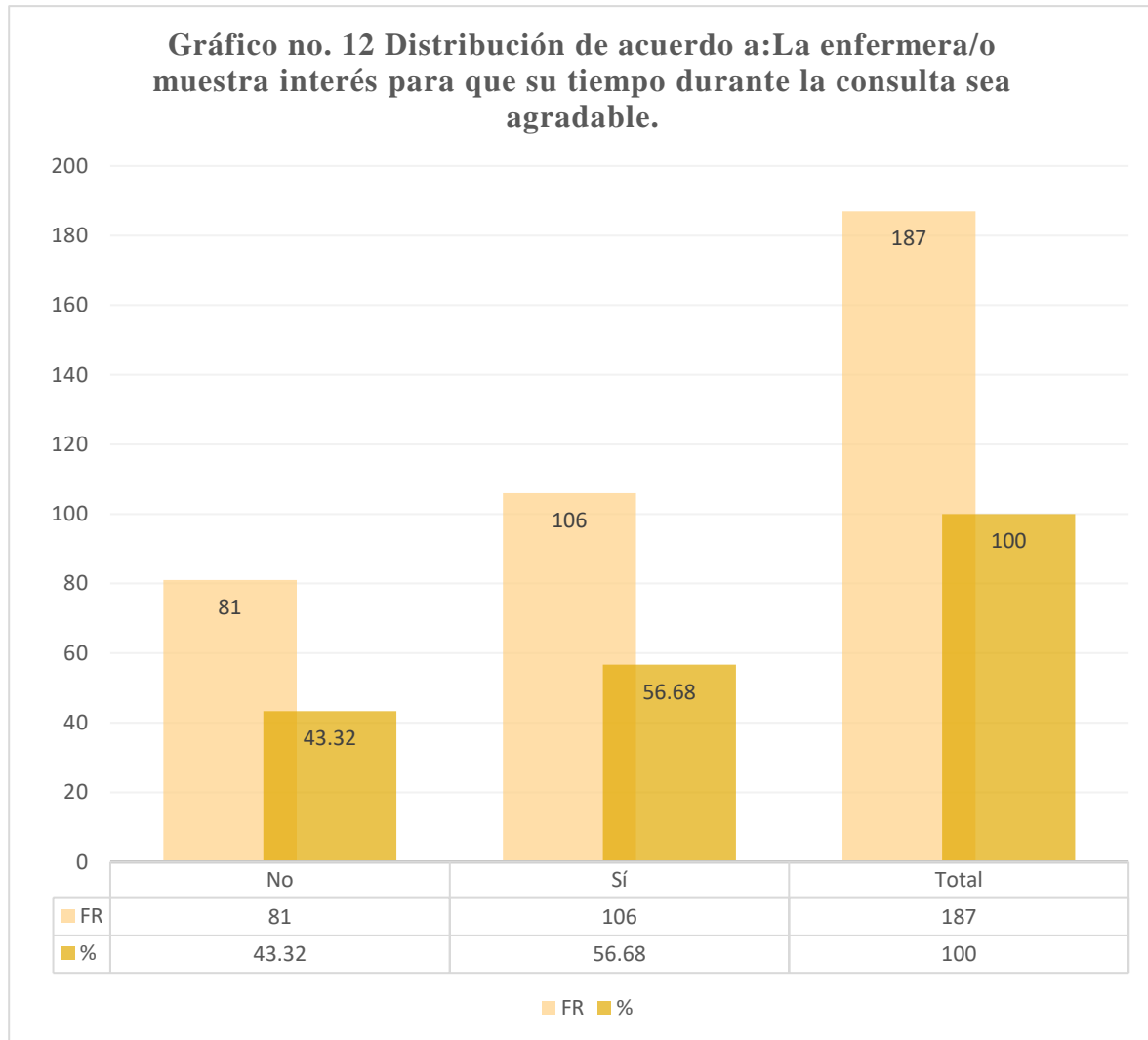
Fuente: Tabla No. 10

Gráfico No 11: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera/o le explica los procedimientos, las recomendaciones sobre los métodos de planificación familiar al momento de la Consulta.



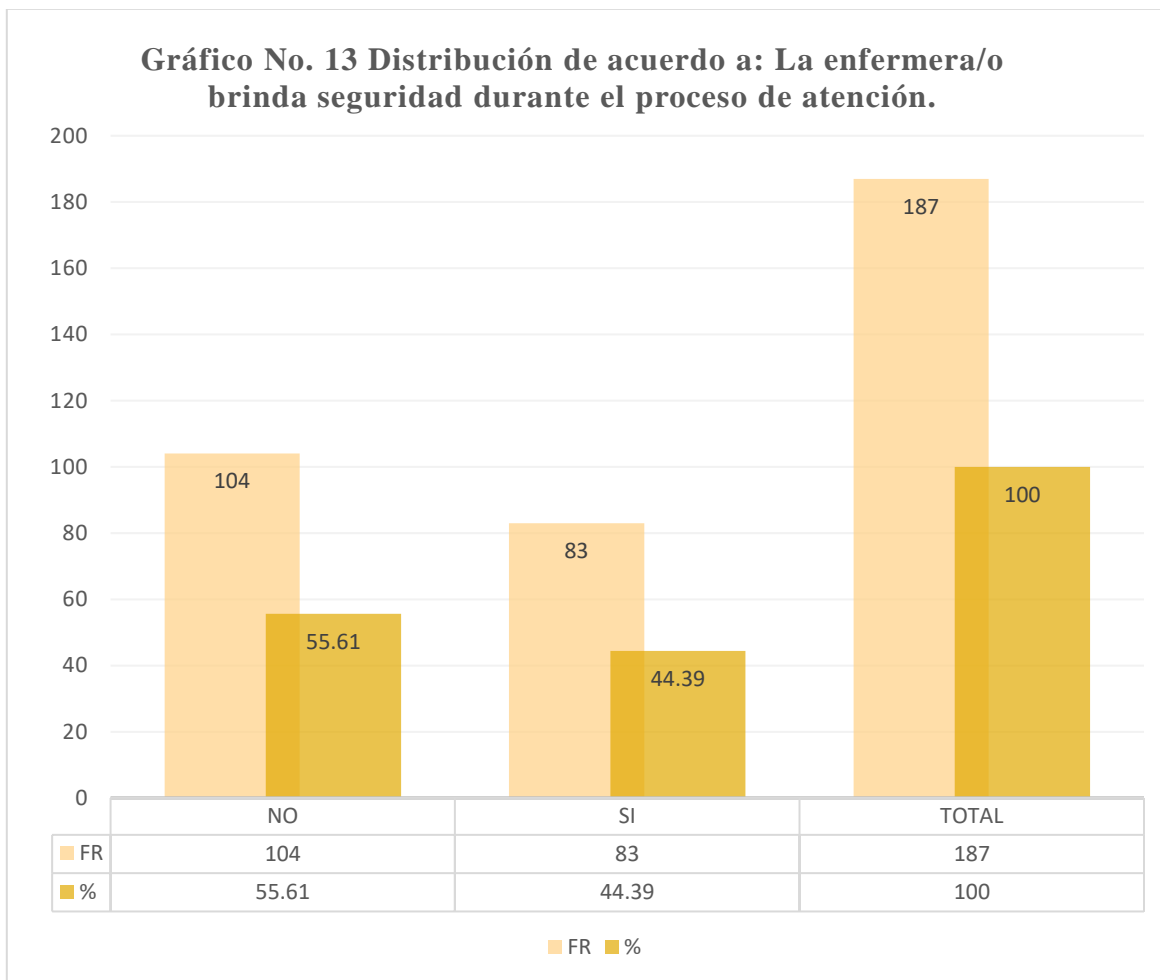
Fuente: Tabla No. 11

Gráfico No 12: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera/o muestra interés para que su tiempo durante la consulta sea agradable



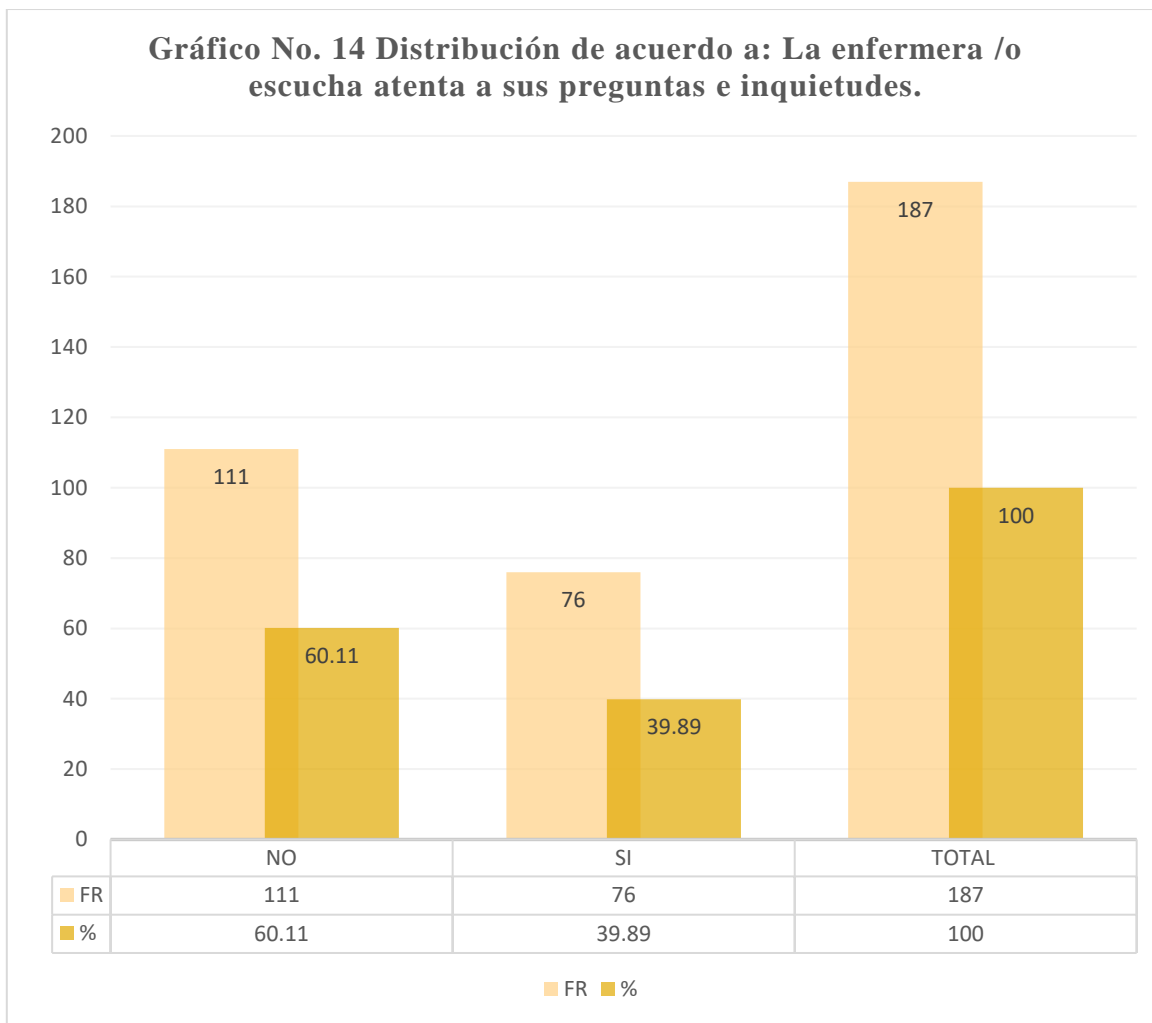
Fuente: Tabla No. 12

Gráfico No 13: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, La enfermera/o brinda seguridad durante el proceso de atención.



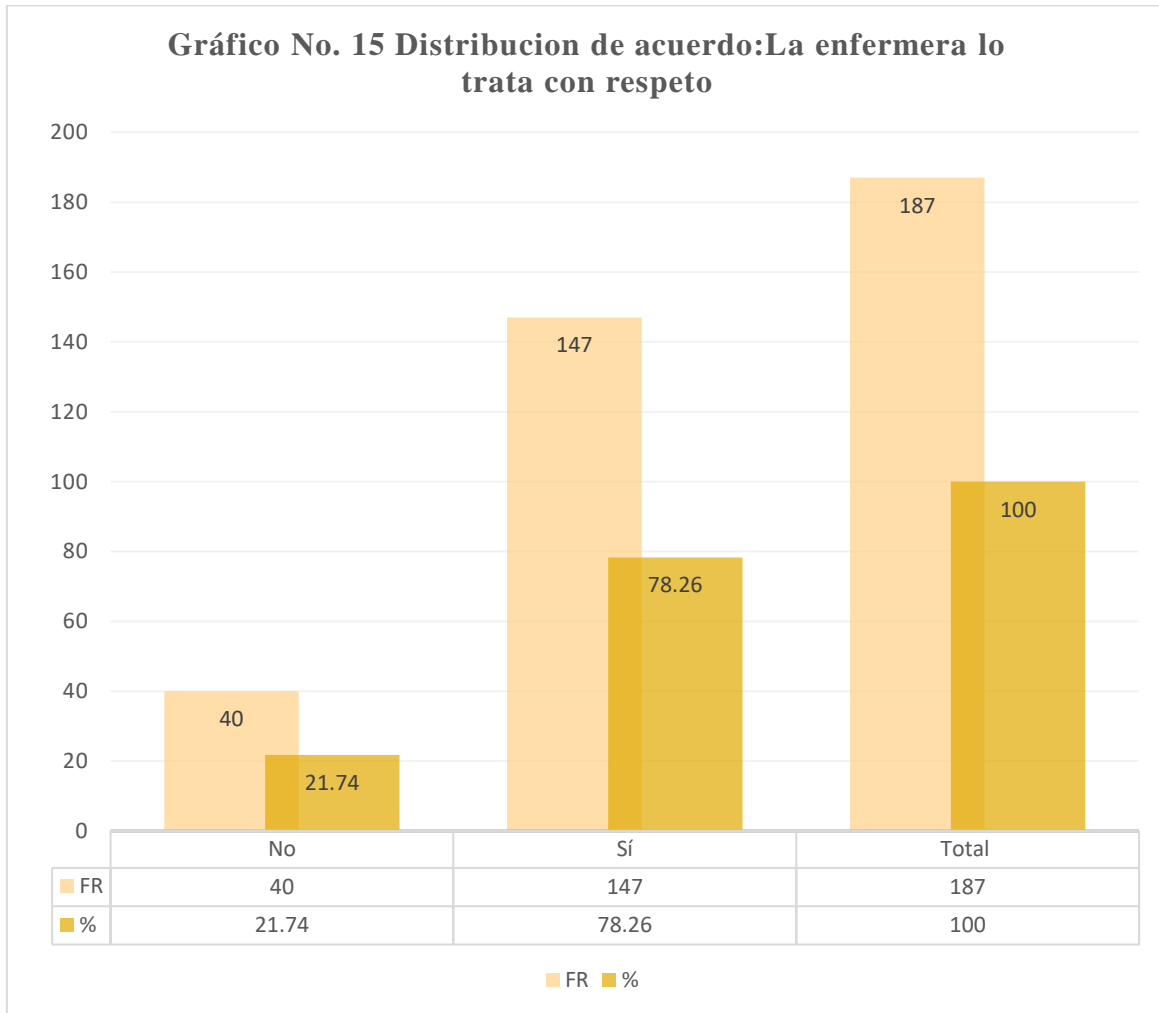
Fuente: Tabla No. 13

Gráfico No 14: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera /o escucha atenta a sus preguntas e inquietudes



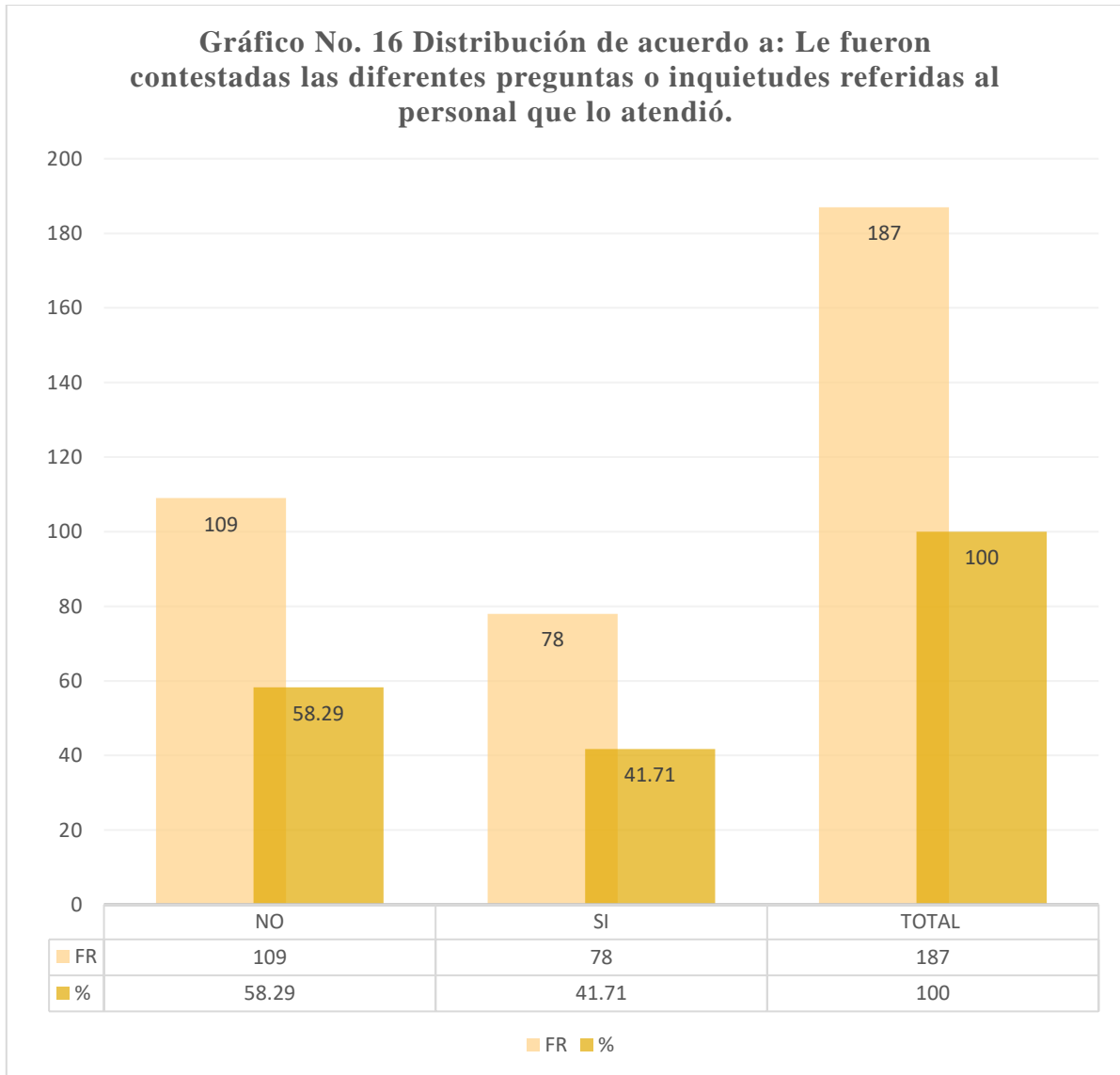
Fuente: Tabla no. 14

Gráfico No 15: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo-Diciembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera lo trata con respeto.



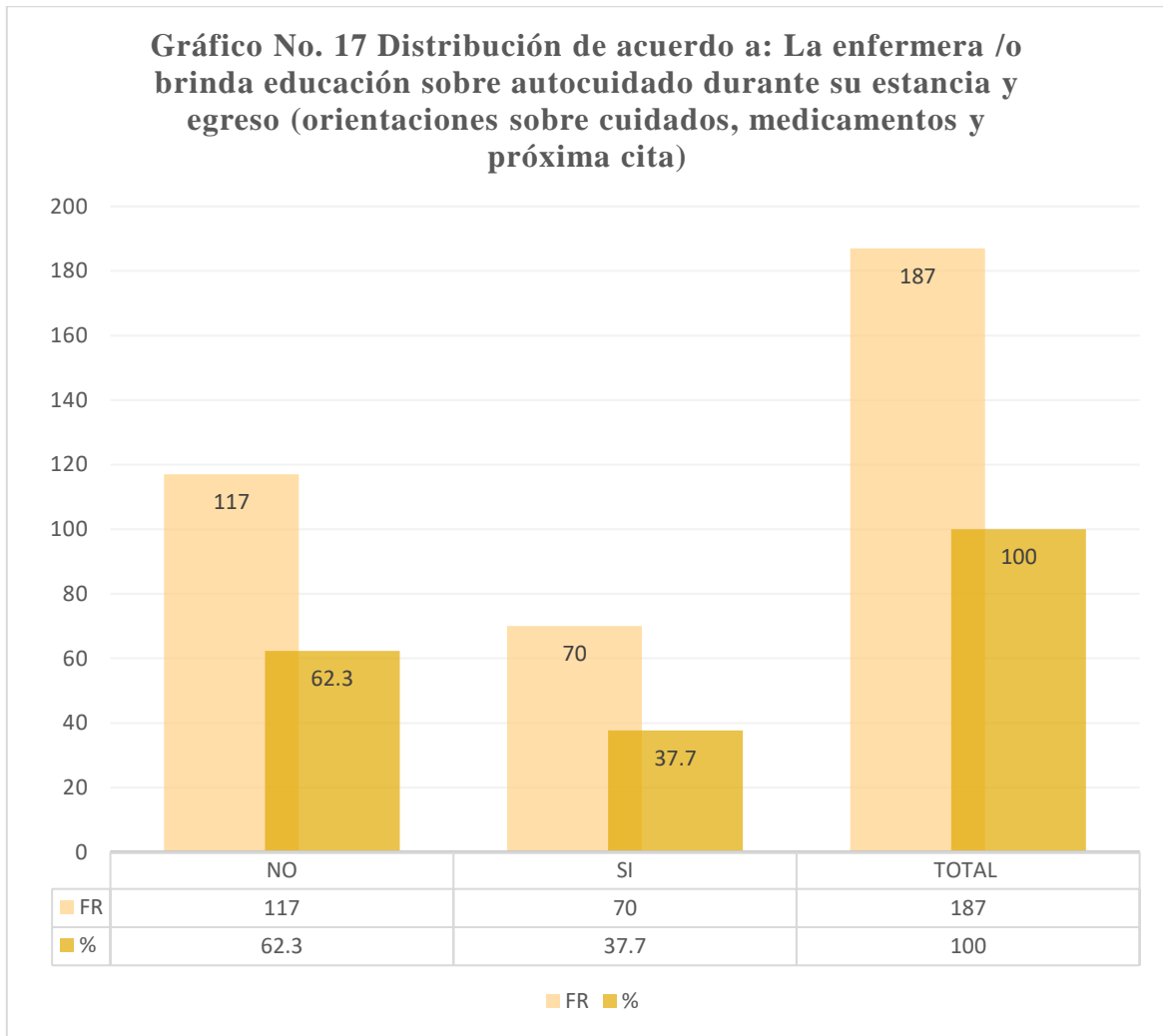
Fuente: Tabla No. 15

Gráfico No 16: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Le fueron contestadas las diferentes preguntas o inquietudes referidas al personal que lo atendió.



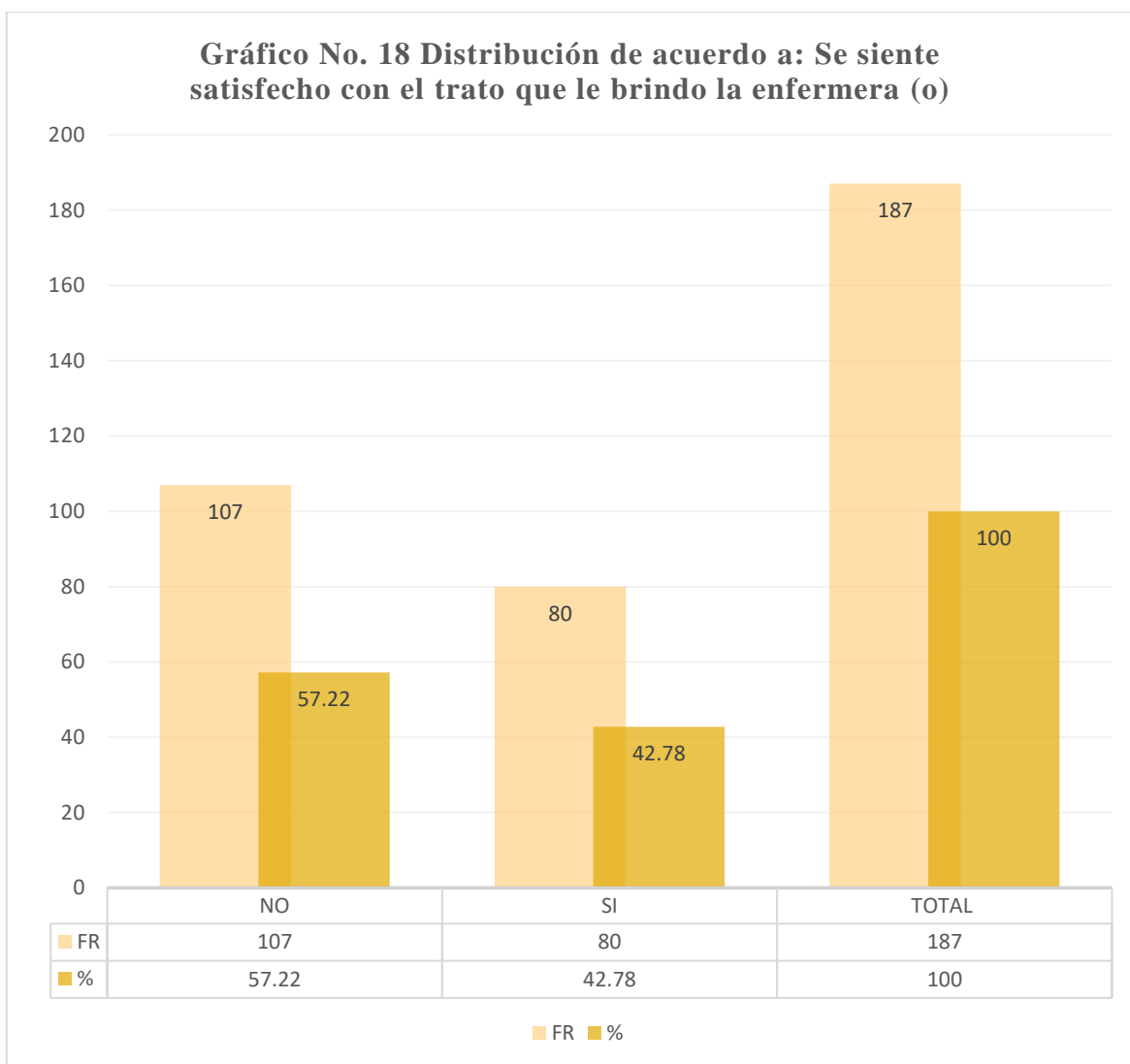
Fuente: Tabla No. 16

Gráfico No 17: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera /o brinda educación sobre autocuidado durante su estancia y egreso (orientaciones sobre cuidados, medicamentos y próxima cita)



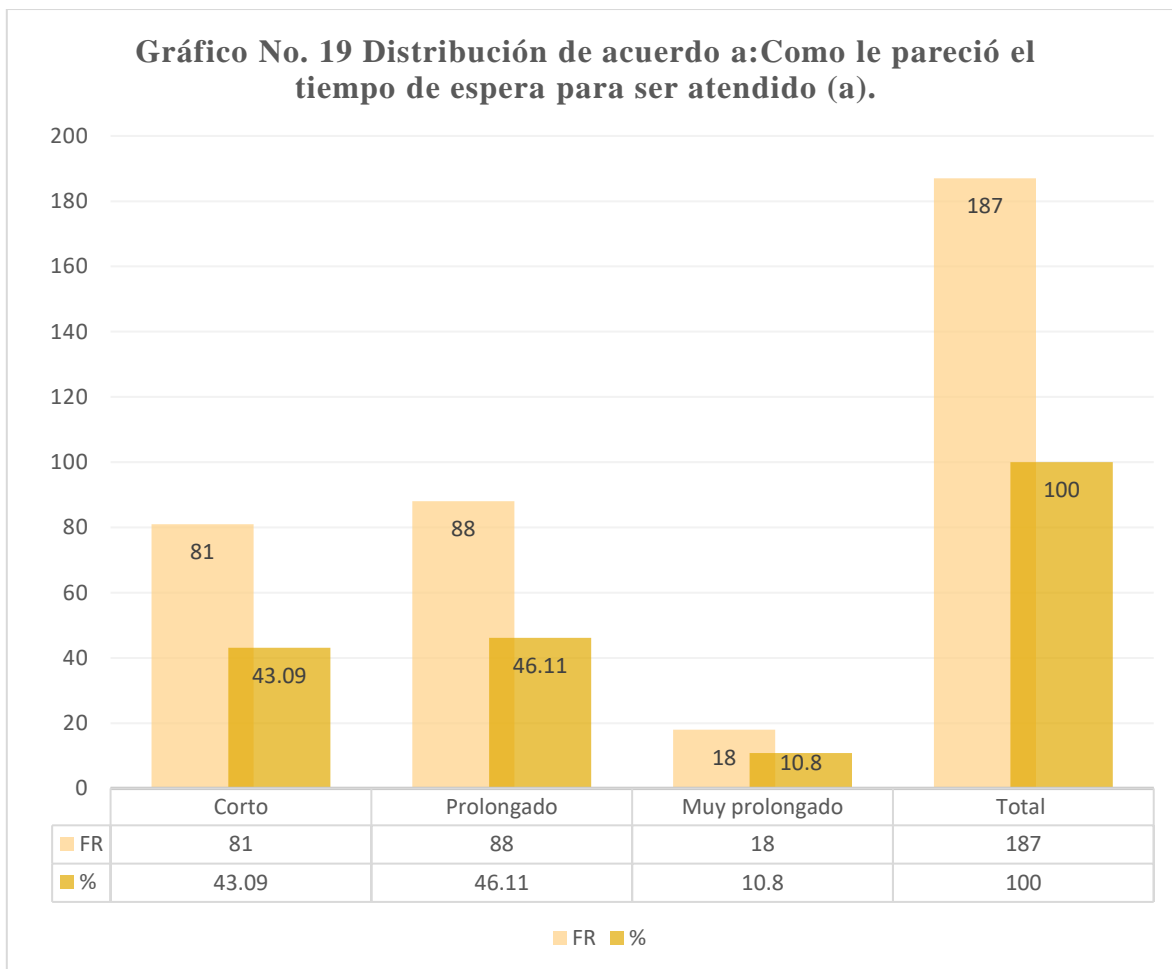
Fuente: Tabla No. 17

Gráfico No 18: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Se siente satisfecho con el trato que le brindo la enfermera



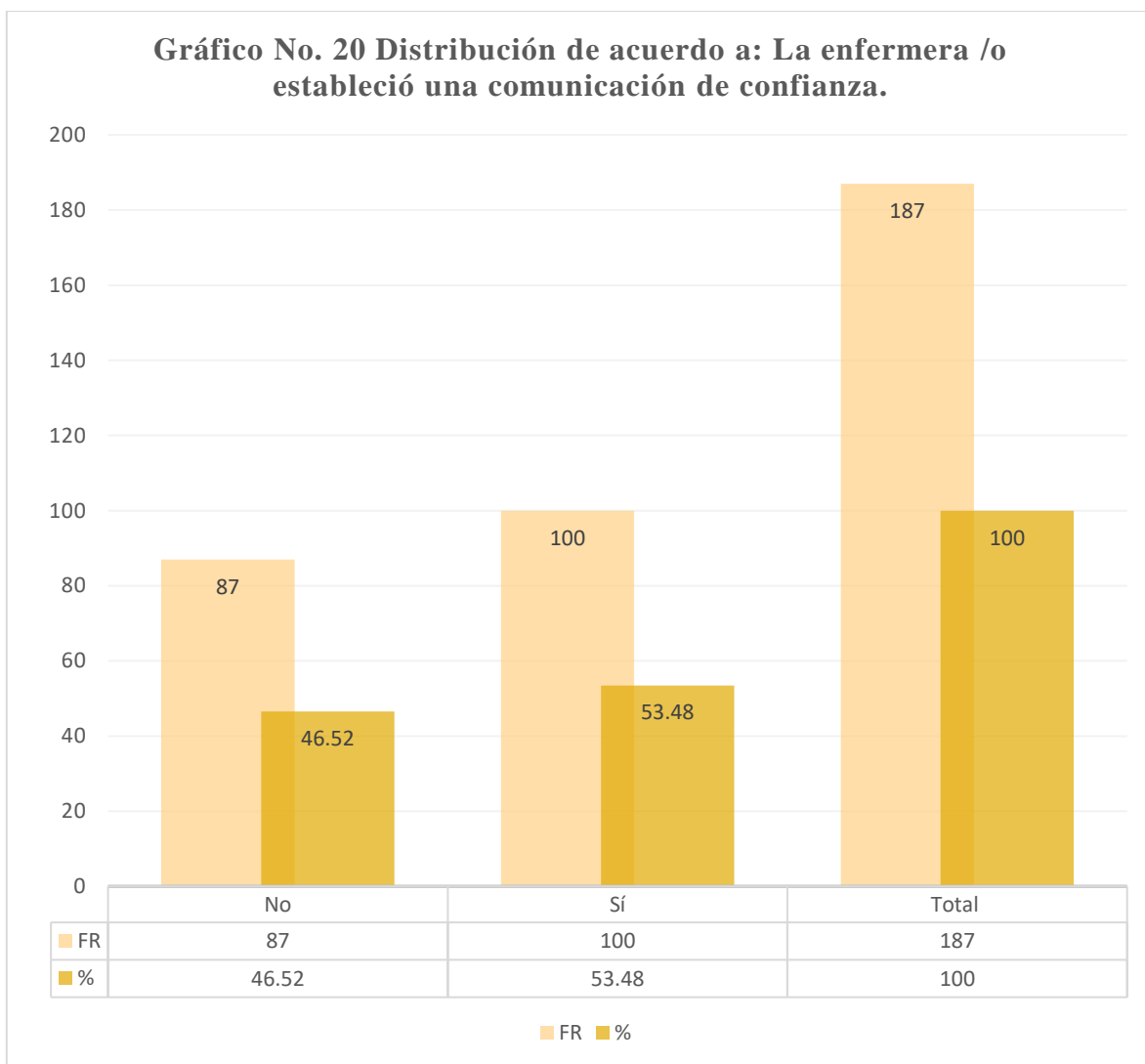
Fuente: Tabla No. 18

Gráfico No 19: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Como le pareció el tiempo de espera para ser atendido (a).



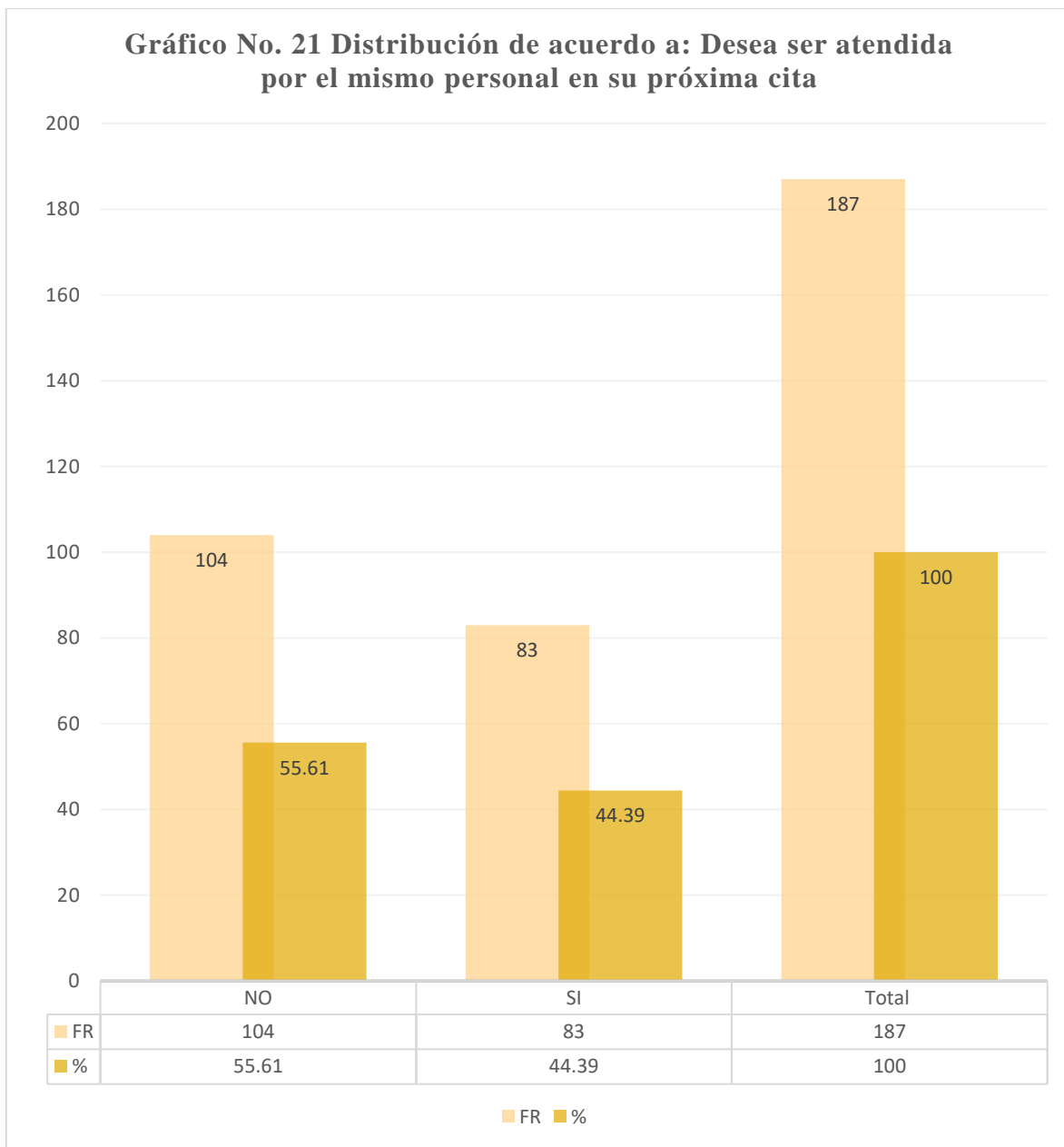
Fuente: Tabla No. 19

Gráfico No 20: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: La enfermera /o estableció una comunicación de confianza.



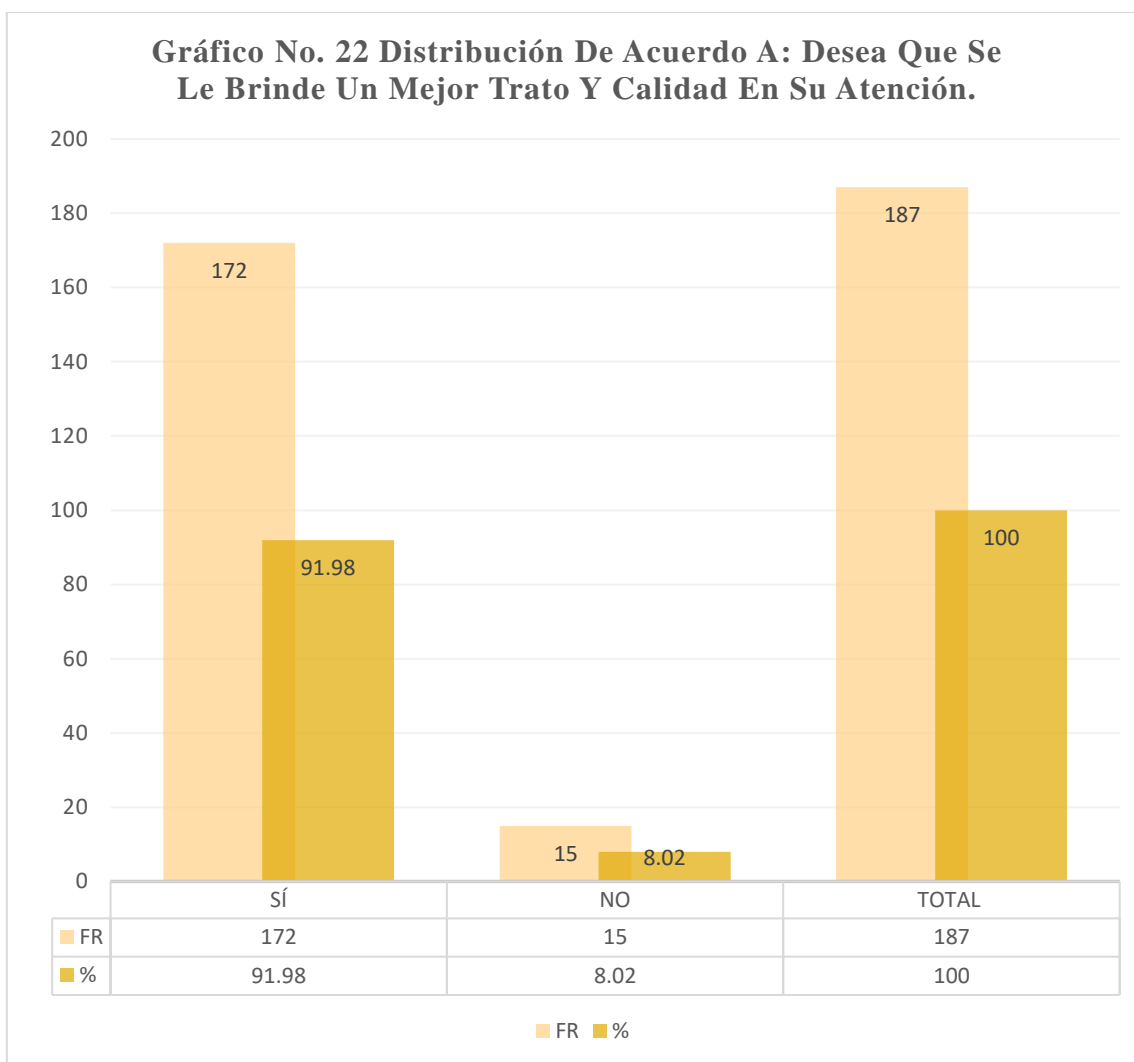
Fuente: Tabla No. 20

Gráfico No 21: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Desea ser atendida por el mismo personal en su próxima cita



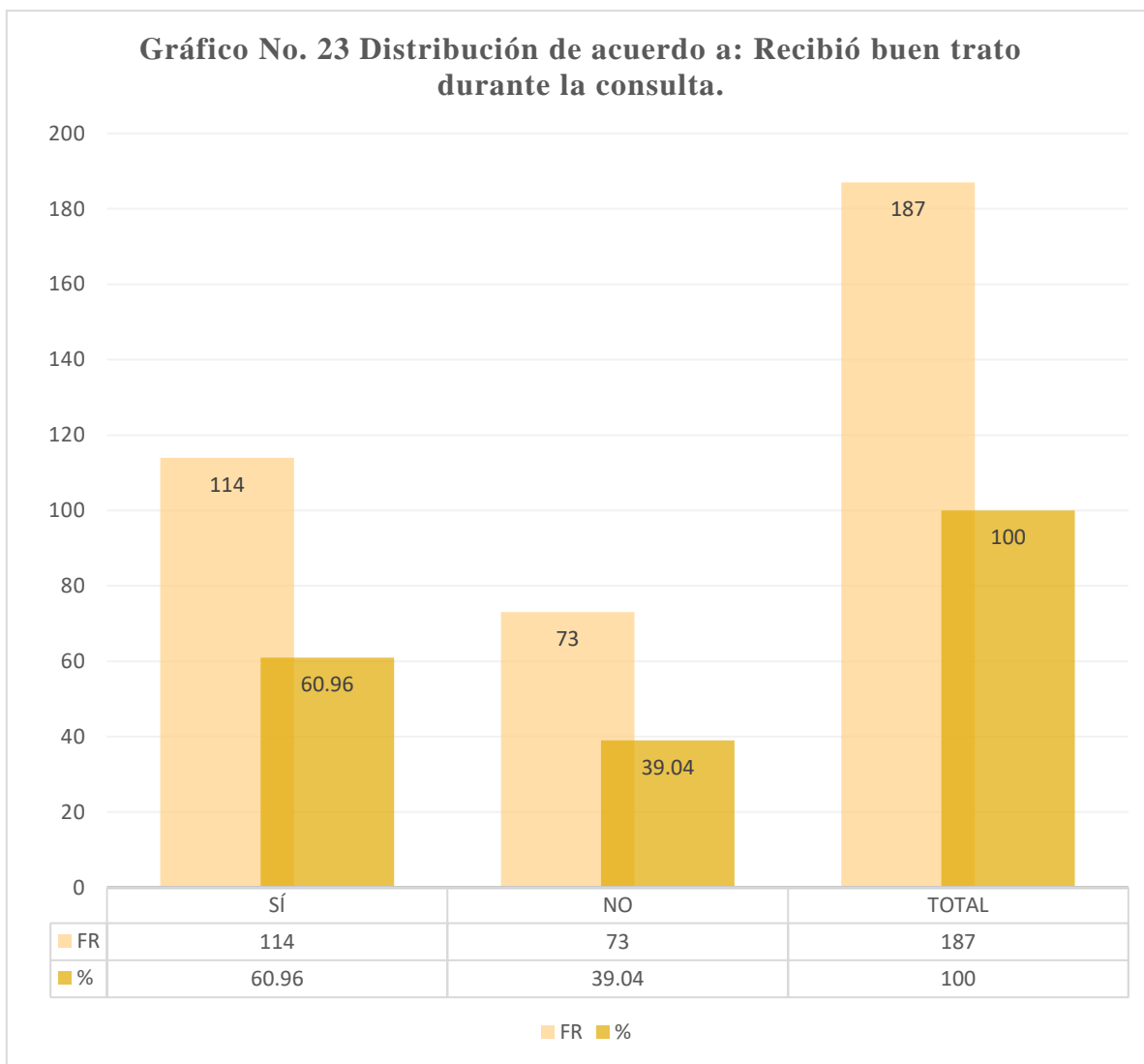
Fuente: Tabla No. 21

Gráfico No 22: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Desea que se le brinde un mejor trato y calidad en su atención.



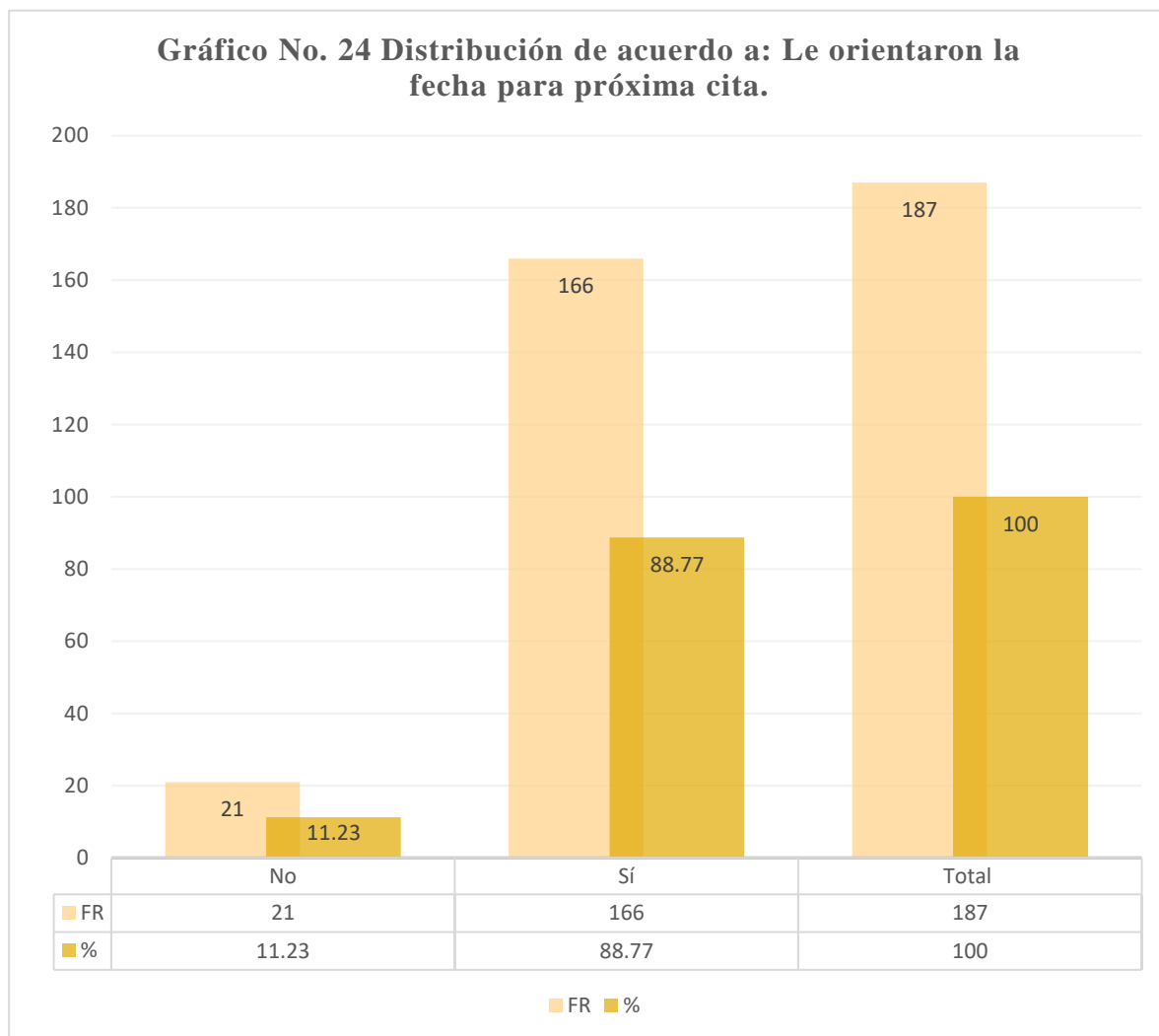
Fuente: Tabla No. 22

Gráfico No 23: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Recibió buen trato durante la consulta.



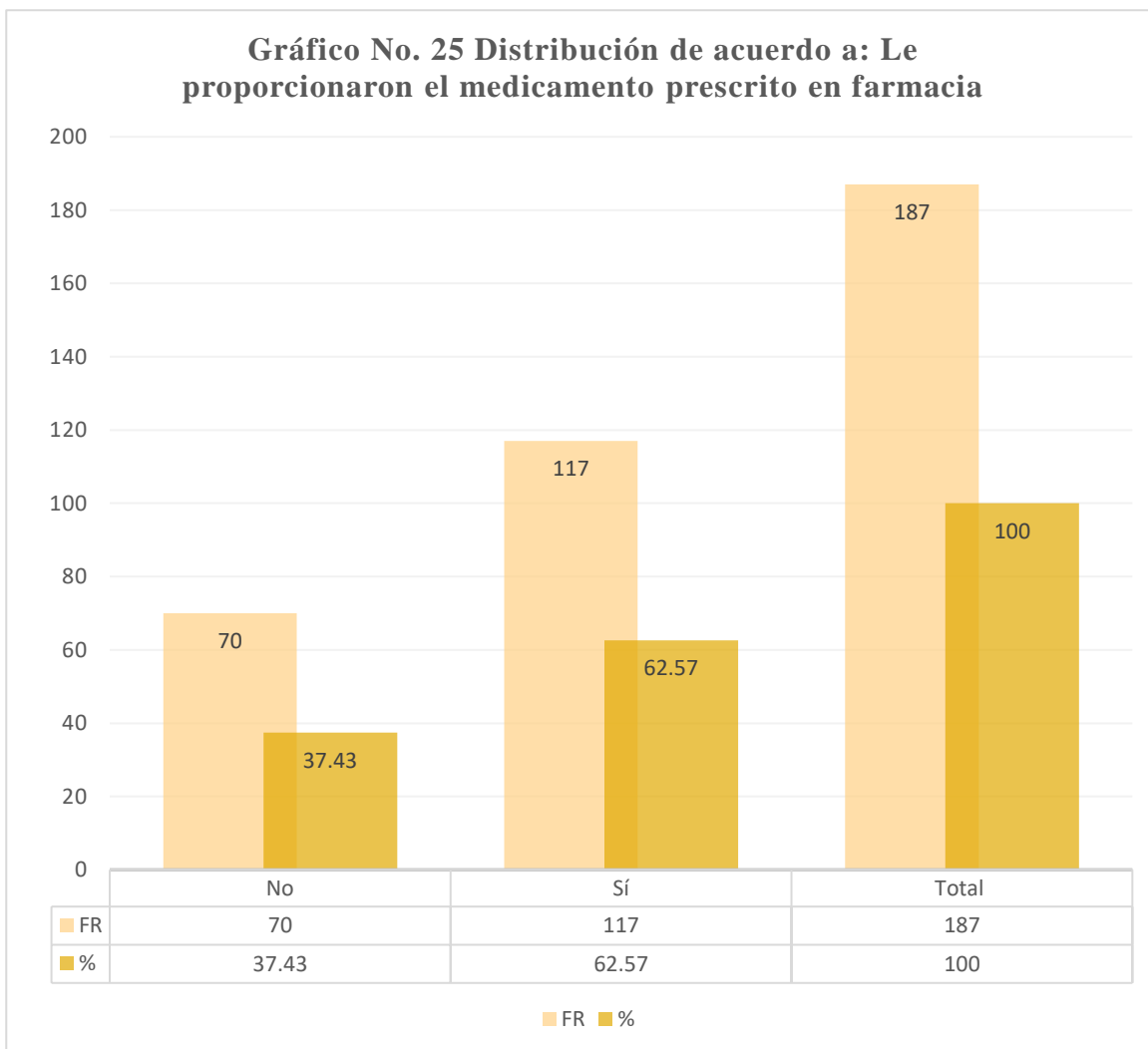
Fuente: Tabla No. 23

Gráfico No 24: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Le orientaron la fecha para próxima cita.



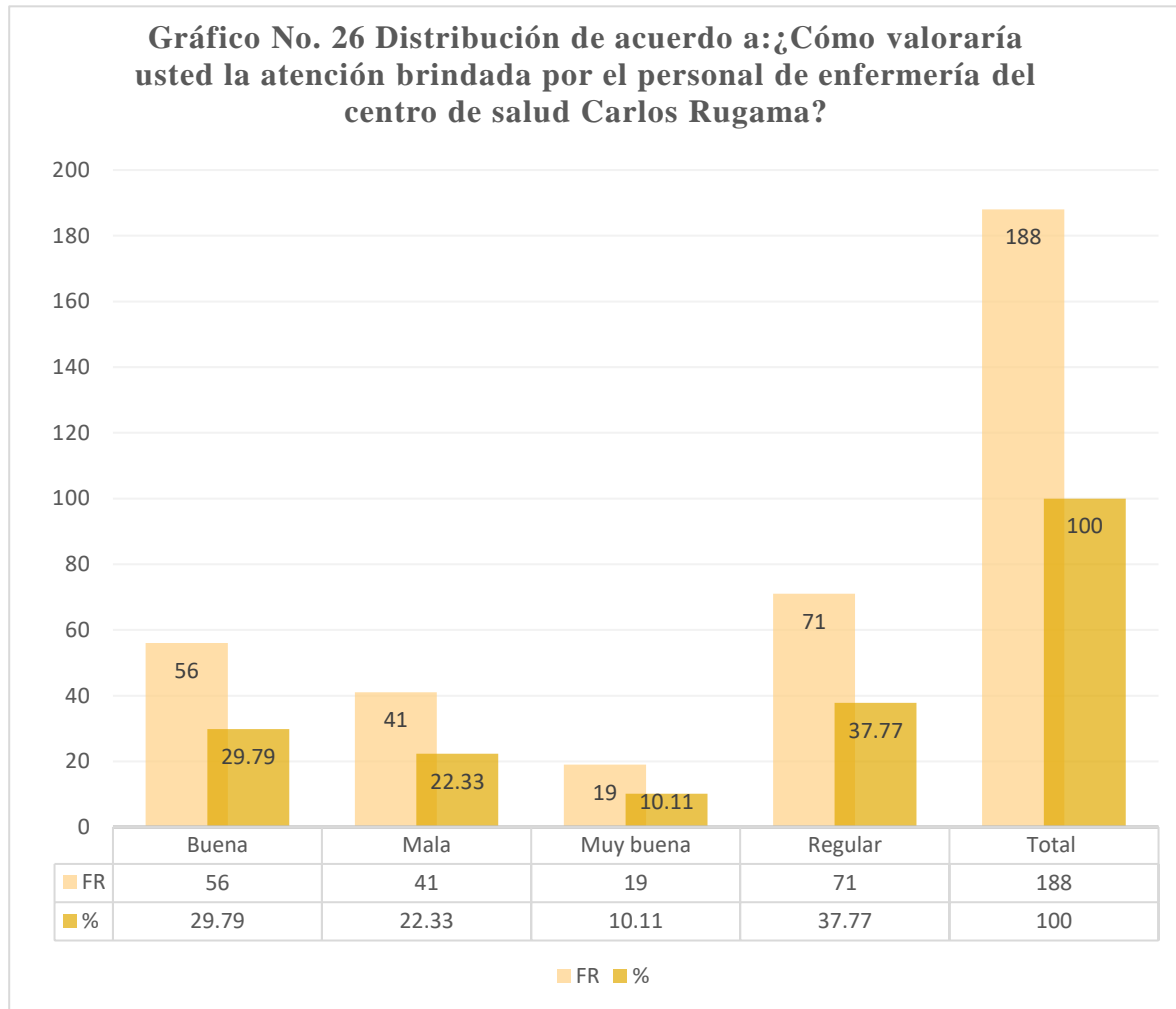
Fuente: Tabla No. 24

Gráfico No 25: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: Le proporcionaron el medicamento prescrito en farmacia.



Fuente: Tabla No. 25

Gráfico No 26: Calidad de la atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería Centro de Salud Carlos Rugama, Managua., periodo Mayo- Noviembre 2021, distribución de acuerdo a: ¿Cómo valoraría usted la atención brindada por el personal de enfermería del centro de salud Carlos Rugama?



Fuente: Tabla No. 26