



UNAP



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS
USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN
FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS,
2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

PRESENTADO POR:

JUAN CHARLES DEL AGUILA JIMÉNEZ

ASESOR:

MC. HERMANN FEDERICO SILVA DELGADO, Dr.

IQUITOS, PERÚ

2024

ACTA DE SUSTENTACION



UNAP

Facultad de Medicina Humana
"Rafael Donayre Rojas"

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N°020 / CGT- FMH-UNAP-2024

En la ciudad de Iquitos, distrito de Punchana, departamento de Loreto, a los 04 días del mes de setiembre del 2024 a horas 12:00 m, se dio inicio a la sustentación pública de la Tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCION DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERIA DE PLANIFICACION FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023", aprobada la sustentación con Resolución Decanal N.º 380 -2024-FMH-UNAP del bachiller JUAN CHARLES DEL AGUILA JIMENEZ, para optar el título profesional de Médico Cirujano.

El jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N°127-2024-FMH-UNAP:

- MC. Beder Camacho Flores, Dr. Presidente
- MC. Javier Vásquez Vásquez, Dr. Miembro
- Lic. Enf. Wilma Selva Casanova Rojas, Dra. Miembro
- MC. Hermann Federico Silva Delgado, Dr. Asesor

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas:

...ADECUADAMENTE...

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La sustentación pública de la tesis ha sido APROBADA con la calificación de QUINQUE (15).

Estando el bachiller APTO para obtener título profesional de Médico Cirujano.

Siendo las 13:00 se dio por terminado el acto académico.

MC. Beder Camacho Flores, Dr.
Presidente

MC. Javier Vásquez Vásquez, Dr.
Miembro

Lic. Enf. Wilma Selva Casanova Rojas, Dra.
Miembro

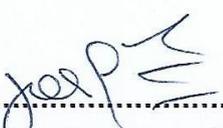
MC. Hermann Federico Silva Delgado, Dr.
Asesor

JURADO Y ASESORES

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 04 MES SETIEMBRE AÑO 2024 EN EL SALÓN DE GRADOS Y TÍTULOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS – PERÚ.



.....
M. C. BEDER CAMACHO FLORES, DR.
PRESIDENTE



.....
M.C. JAVIER VÁSQUEZ VÁSQUEZ, DR.
MIEMBRO



.....
LIC. ENF. WILMA SELVA CASANOVA ROJAS, DRA.
MIEMBRO



.....
M. C. HERNANN FEDERICO SILVA DELGADO, DR.
ASESOR

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

FMH_TESIS_DEL AGUILA JIMENEZ.pdf

AUTOR

JUAN CHARLES DEL AGUILA JIMENEZ

RECuento DE PALABRAS

12541 Words

RECuento DE CARACTERES

63235 Characters

RECuento DE PÁGINAS

44 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

551.9KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 27, 2024 12:28 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 27, 2024 12:29 AM GMT-5

● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A mis queridos padres Nimia Jiménez Stela y Carlos Rafael Del Aguila Reátegui y a mis hermanos Gabriel Alejandro, Carolina Fiorella Del Carmen y Jimmy, también a mi tíos y Amigos Jean Piere, Amet y Jeanette, quienes me apoyaron incondicionalmente cada día hasta lograr el objetivo.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a Dios y a las personas contribuyeron su apoyo en mi formación profesional. En primer lugar, a mi asesor y maestro el Dr. Hermann federico Silva Delgado, quien siempre estuvo dispuesto a apoyarme en este trabajo, con su inteligencia y paciencia fue importante para lograrlo.

A cada uno de mis maestros de la facultad de medicina por cada aporte y enseñanza en mi formación profesional.

A mis amigos Jean Piere, Jeanette, Amet, Daniel, Orlando, por siempre estar para cuando necesite apoyo en esta carrera profesional.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACION	ii
HOJA DE FIRMAS DEL JURADO	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	5
1.1. Antecedentes.....	5
1.1.1. Internacional.....	5
1.1.2. Nacional.....	7
1.1.3. Local.....	8
1.2.1. Bases teóricas	8
1.2.1. Nivel de satisfacción con servicios de planificación familiar	8
1.2.1.1. Generalidades	8
1.2.1.2. Componente de prestación: atenciones de planificación familiar.	10
1.2.1.3. Componente de organización.....	10
1.2.1.4. Componente de gestión.....	11
1.3. Definición de términos básicos.....	11
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	12
2.1. Formulación de la hipótesis	12
2.1.1. Hipótesis general.....	12
2.2. Variables y su Operacionalización	12
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	15
3.1. Diseño metodológico	15
3.2. Diseño muestral.....	15
3.2.1. Población:.....	15
3.2.2. Muestra.....	15
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.3.1. Técnicas	16
3.3.2. Instrumento	17

3.3.3. Procedimiento de recolección de datos.....	19
3.4. Procesamiento y análisis de datos.....	19
3.5. Aspectos éticos	19
4.1. Características sociodemográficas de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.....	20
4.2. Nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.	22
4.3. Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.....	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	2€
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	36
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	40
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES	41
CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
Anexo N° 01: Matriz de consistencia	46
Anexo N° 02: Ficha de recolección de datos.....	47
Anexo N° 03: Juicio de expertos.....	50
Anexo N° 04: Consentimiento informado para participar en la investigación.....	53
Anexo N° 05: Constancia del Comité de Ética Institucional de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables	13
Tabla 2: Características sociodemográficas de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.....	20
Tabla 3: Nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. ...	22
Tabla 4: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión tiempo de espera en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.	24
Tabla 5: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión Información en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. ...	26
Tabla 6: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión trato en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. ...	28
Tabla 7: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión privacidad en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. ...	30
Tabla 8: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión limpieza en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. ...	32
Tabla 9: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión disponibilidad en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.	34

FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023.

Juan Charles Del Aguila Jiménez

RESUMEN

Dado el impacto positivo de la planificación familiar en la disminución de la mortalidad materna, neonatal y de menores de cinco años, así como en la reducción de embarazos no deseados y abortos, es fundamental identificar y abordar los factores que influyen en la satisfacción de las usuarias para promover una mayor continuidad en el uso de métodos anticonceptivos y decisiones informadas en salud reproductiva. Por esta razón el presente trabajo tiene por objetivo determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. Para ello se desarrolló un estudio observacional y analítico, se tuvo como muestra 126 pacientes. Concluyendo que el 81.7% de las usuarias están satisfechas con los servicios. La menor satisfacción se registra en el tiempo de espera (11.1%) y la información proporcionada (47.6%). Se observó que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción en las dimensiones estudiadas y variables como el centro de salud, edad, procedencia, nivel educativo, estado civil, actividad laboral, si la usuaria tiene hijos y la razón por la que asiste a planificación ($p > 0.05$). Sin embargo, se observa que las usuarias provenientes de zonas rurales tienen menos riesgo de estar insatisfechas con el tiempo de espera ($OR=0.14$, $p=0.013$), y las mujeres solteras tienen más probabilidades de estar insatisfechas con la limpieza ($OR=5.0$, $p=0.049$).

Palabras clave: nivel de satisfacción, planificación familiar.

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE SATISFACTION LEVEL OF USERS
OF THE FAMILY PLANNING COUNSELING OFFICE IN THREE HEALTH
FACILITIES I-3 IQUITOS, 2023.**

Juan Charles Del Aguila Jiménez

ABSTRACT

Given the positive impact of family planning on reducing maternal, neonatal, and under-five mortality, as well as on reducing unintended pregnancies and abortions, it is essential to identify and address the factors that influence user satisfaction to promote greater continuity in the use of contraceptive methods and informed decisions in reproductive health. For this reason, this study aims to determine the factors associated with the level of satisfaction of users of the family planning counseling clinic in three healthcare facilities I-3 Iquitos, 2023. An observational and analytical study was conducted, with a sample of 126 patients. It was concluded that 81.6% of users are satisfied with the services. Lower satisfaction is recorded in waiting time (11.1%) and the information provided (47.6%). It was observed that there is no statistically significant association between the level of satisfaction in the studied dimensions and variables such as healthcare facility, age, origin, educational level, marital status, employment status, whether the user has children, and the reason for attending family planning ($p>0.05$). However, users from rural areas are less likely to be dissatisfied with waiting time ($OR=0.14$, $p=0.013$), and unmarried women are more likely to be dissatisfied with cleanliness ($OR=5.0$, $p=0.049$).

Keywords: satisfaction level, family planning.

INTRODUCCIÓN

Descripción de la situación problemática:

La planificación familiar es la capacidad de un individuo o pareja de determinar el número de hijos, el espacio para los hijos y el momento de tenerlos (1). El uso de métodos anticonceptivos ha reducido significativamente la mortalidad materna y neonatal en países desarrollados. Estos métodos también disminuyen embarazos no deseados y abortos, favoreciendo una maternidad consciente y saludable (2,3).

Aunque en países en desarrollo se sumaron 40 millones de nuevos usuarios de anticonceptivos entre 2012 y 2016, todavía hay una gran necesidad insatisfecha (3,4,5,6). En Perú, según la ENDES 2021, la necesidad de anticonceptivos es del 21.9%, y en Loreto, más del 50% de mujeres de 15 a 49 años no utilizan métodos anticonceptivos, una cifra que no ha mejorado desde 2016 (7).

A pesar de los avances en el acceso a anticonceptivos, Loreto presenta la mayor necesidad no cubierta de planificación familiar en el país, un desafío crucial para la salud pública. Es vital implementar estrategias que aseguren la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos, enfocándose en la satisfacción de las usuarias, ya que una mayor satisfacción está ligada a una mayor adherencia. No se han realizado estudios en nuestra región que midan la satisfacción con estos servicios, pero se sabe que esta puede variar según factores demográficos. La educación, estado civil y origen geográfico son determinantes importantes en el nivel de satisfacción. Esto plantea un desafío significativo para la salud sexual y reproductiva y la salud pública en general. Promover la continuidad en el uso de estos métodos mediante enfoques que mejoren la experiencia positiva de las mujeres en la planificación familiar es esencial (3,8,9).

A pesar de la alta demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos en nuestra región, no se han realizado estudios que midan la satisfacción con los servicios de planificación familiar ni las características asociadas a un nivel disminuido de satisfacción. La satisfacción con estos servicios puede variar según factores demográficos, como la edad y el origen geográfico. Por

ejemplo, individuos de zonas rurales pueden enfrentar obstáculos significativos, como la distancia a los centros de atención médica, afectando su satisfacción. Además, el nivel educativo influye: usuarias con menor educación pueden necesitar más apoyo para comprender las opciones anticonceptivas, mientras que aquellas con mayor educación buscan métodos más avanzados y participación en decisiones de salud reproductiva. El estado civil también es relevante, ya que las necesidades de prevención de embarazo no deseado varían entre solteras y casadas, quienes pueden requerir opciones para la planificación familiar a largo plazo (10,11,12,13,14).

Los servicios de planificación familiar deben ser culturalmente sensibles y respetuosos con las prácticas y creencias de las etnias nativas, enfrentando barreras adicionales como ubicaciones remotas. Factores como actividad laboral, acompañamiento y participación de la pareja, privacidad y número de hijos varían según el contexto cultural y geográfico. Estos servicios deben ser adaptables para abordar las necesidades de diversas poblaciones, y la satisfacción dependerá de cómo se aborden estos factores en la atención médica y el asesoramiento. Además, hay una diferencia promedio de 8.2 puntos porcentuales en la probabilidad de suspender el uso de anticonceptivos entre mujeres insatisfechas y satisfechas, siendo más probable que las insatisfechas interrumpan su uso (10,11,12,13,14,15).

La brecha del conocimiento en este tema es evidente y su resolución es fundamental para mejorar la salud pública y el bienestar de las mujeres. Se requiere promover investigaciones exhaustivas que se centren en el análisis de la satisfacción de las usuarias del servicio de planificación familiar. A partir de los descubrimientos obtenidos en estas investigaciones, se debe emprender el desarrollo de intervenciones efectivas con el objetivo de fomentar la persistencia en el uso de métodos anticonceptivos y la toma de decisiones informadas en el ámbito de la salud reproductiva. Es fundamental canalizar esfuerzos hacia la generación de conocimientos que permitan comprender de manera más profunda los determinantes de la satisfacción de las usuarias, y así poder diseñar estrategias y políticas más precisas y ajustadas a las necesidades específicas de la población atendida en el ámbito de la planificación familiar (10). Al respecto y al observar que no se han

publicado estudios en nuestro medio sobre este tema, se formula el siguiente problema de investigación:

Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023?

Objetivos

Generales

- Determinar los factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Específicos

- Describir las características sociodemográficas de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.
- Medir el nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023
- Establecer la asociación de las características sociodemográficas con el nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Justificación

La planificación familiar es fundamental para el bienestar y la autonomía de las personas, impactando significativamente en la salud pública. La satisfacción de las usuarias con los servicios de consejería de planificación familiar es un determinante clave para la adherencia a los métodos anticonceptivos y la reducción de embarazos no deseados. Un servicio de calidad no solo fortalece la continuidad en el uso de estos métodos, sino que

también contribuye al empoderamiento de las usuarias, promoviendo una toma de decisiones informada y consciente sobre su salud reproductiva (9,11).

Este estudio busca identificar los factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias en tres establecimientos de salud de categoría I-3 en Iquitos. La elección de estos centros se basa en su importancia dentro de la red de salud local y su capacidad para ofrecer servicios obstétricos y neonatales primarios, lo que los convierte en puntos estratégicos para la intervención en planificación familiar.

Los resultados de esta investigación no solo permitirán una evaluación precisa de la calidad del servicio ofrecido, sino que también proporcionarán información valiosa para el diseño e implementación de intervenciones dirigidas a mejorar dicha calidad. La retroalimentación directa de las usuarias contribuirá a ajustar prácticas y estrategias que mejoren su experiencia, fomentando así la confianza en los servicios y aumentando la satisfacción general(16). En última instancia, esto podría generar un efecto positivo en cadena, atrayendo a más usuarias hacia los servicios de planificación familiar y fortaleciendo la salud pública en la región.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Internacional

Wogu et al. (2020) en una investigación llevada a cabo en Etiopía, emplearon una metodología cualitativa y un diseño descriptivo transversal, y la población de estudio estuvo compuesta por 411 usuarias. El propósito fue medir la amplitud de la satisfacción de las usuarias con los servicios de planificación familiar, así como identificar los factores relacionados con esta satisfacción entre las mujeres en edad reproductiva que reciben atención en un hospital etíope. Según las conclusiones extraídas del estudio, se evidenció que el grado de satisfacción de los usuarios fue del 46%. Además, se identificaron varios factores que se relacionaron significativamente con este nivel de satisfacción, entre ellos: la residencia en áreas rurales (OR=3, IC95%: 1.1-8.6), un nivel educativo de grado universitario o superior (OR=0.2, IC95%: 0.07–0.70) en comparación con la educación primaria, un tiempo de espera inferior a media hora (OR=7.8, IC95%: 2.48–24.48), la preservación de la privacidad (OR=7.16, IC95%: 2.89–17.69), y la capacidad de recibir información sobre los posibles efectos secundarios de los métodos anticonceptivos (OR=3.14, IC95%: 1.02–9.76)(11).

Birhanu et al. (2019) en un estudio llevado a cabo en Etiopía, emplearon una metodología cualitativa y un diseño observacional, y la población de estudio estuvo compuesta por 278 usuarias. El objetivo primordial de la investigación fue evaluar la calidad de los servicios de planificación familiar y analizar los factores asociados a esta calidad en pacientes que reciben atención en un hospital de Etiopía. Los resultados del estudio indicaron que los participantes que no tenían habilidades de lectura y escritura presentaban un 64% menos de probabilidades de estar satisfechos (OR = 0,363, IC95%: 0.160-0.822). Además, se observó que los participantes que esperaron menos de 30 minutos en la sala de espera tenían aproximadamente 2,7 veces más probabilidades de estar satisfechos en comparación con aquellos que esperaron 30 minutos o más (OR = 2.769, IC95%: 1.300-5.898)(12).

Bintabara et al. (2018) en un estudio realizado en Tanzania, emplearon una metodología cualitativa y un diseño observacional analítico, y la población de estudio estuvo compuesta por 1746 mujeres. El objetivo principal de la investigación fue identificar los factores que influyen en la satisfacción de las usuarias con los servicios de planificación familiar en un hospital de Tanzania. Los hallazgos del estudio indicaron que existe un nivel considerable de satisfacción. Además, se encontró que recibir servicios en instalaciones privadas ($p < 0.05$, $OR = 2.3$, $IC95\%: 1.1-5.0$) y estar en el grupo de edad de 20 a 29 años ($p < 0.05$, $OR = 0.3$, $IC95\%: 0.1-0.7$) estaban relacionados con niveles más altos de satisfacción (13).

Çalikoğlu et al. (2018) en un estudio realizado en Turquía, emplearon una metodología cualitativa y un diseño descriptivo transversal, y la población de estudio estuvo compuesta por 106,669 usuarias. La investigación se propuso primordialmente identificar la frecuencia de utilización de distintos métodos de planificación familiar y realizar un análisis exhaustivo de las características sociodemográficas de mujeres que recibieron atención en un hospital turco. Los resultados del estudio resaltaron que la satisfacción de las usuarias y la correcta utilización de los servicios de planificación familiar aumentan de manera proporcional a medida que se registran mejoras en la educación y la situación laboral de las mujeres(14).

Slater et al. (2018) En un estudio llevado a cabo en México, emplearon una metodología cualitativa y un diseño observacional analítico, y la población de estudio estuvo compuesta por 722 usuarias. El propósito principal de la investigación fue identificar los factores asociados a la satisfacción de los usuarios con los servicios de planificación familiar entre los pacientes que reciben atención en un hospital de México. Los resultados de este estudio indicaron que varios factores estaban relacionados con un nivel más alto de satisfacción entre las usuarias. Estos factores incluyeron Recibir información suficiente durante las visitas ($OR = 3.4$, $IC95\%: 1.9-6.1$), sentir que sus opiniones son consideradas por parte del personal de la clínica ($OR = 2.6$, $IC95\%: 1.1-5.9$), sentir que sus motivos de consulta son atendidos ($OR = 2.7$, $IC95\%: 1.3-5.7$), contar con tiempo suficiente asignado para la consulta ($OR = 2.4$, $IC95\%: 1.3-4.4$), tener la oportunidad de plantear preguntas y aclarar

dudas (OR = 2.3, IC95%: 1.2–4.4), experimentar pocas o ninguna interrupción durante sus consultas médicas (OR = 2.0, IC95%: 1.1–3.5), y sentir satisfacción con el método anticonceptivo proporcionado (OR = 1.8, IC95%: 1.0–3.1). Estos hallazgos enfatizan la importancia de la comunicación efectiva, la consideración de las opiniones de las usuarias y la atención adecuada a sus necesidades (10).

Chavane et al. (2017) en un estudio realizado en Mozambique, emplearon una metodología cualitativa y un diseño descriptivo transversal, y la población de estudio estuvo compuesta por 671 usuarias. El objetivo principal de la investigación fue evaluar la satisfacción de las usuarias con los servicios de planificación familiar y analizar los factores asociados a esta satisfacción entre las mujeres en edad reproductiva que reciben atención en un hospital de Mozambique. Los resultados del estudio revelaron que un impresionante 86.0% de las encuestadas manifestaron satisfacción con los servicios de planificación familiar. Se identificaron varios factores que presentaron asociaciones estadísticamente significativas con la percepción de satisfacción. Entre estos factores, destacaron haber recibido asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA ($p=0.0$, OR=0.5, IC95%: 0.2-1.0), trabajar en la ocupación de agricultor ($p=0.0$, OR=0.2, IC95%: 0.1-0.5) y experimentar tiempos de espera superiores a 4.0 horas ($p<0.0$, OR=19.3, IC95%: 5.0-74.2). Estos resultados subrayan la importancia de la consejería integral, la ocupación laboral y la eficiencia en la atención para influir en la satisfacción de las usuarias en el contexto de los servicios de planificación familiar en Mozambique (17)

1.1.2. Nacional

Vargas & Aliaga (2021) llevaron a cabo un estudio de naturaleza cualitativa con un diseño descriptivo transversal en la ciudad de Huancayo. y la población de estudio estuvo compuesta por 234 usuarios. El propósito fundamental de esta indagación era evaluar el nivel de satisfacción experimentado por las mujeres que acudían al consultorio de consejería de planificación familiar en un hospital de Huancayo. Los resultados de su investigación revelaron que un

porcentaje significativo de las usuarias, concretamente el 56.3%, manifestó estar satisfecho con los servicios ofrecidos en el consultorio de consejería de planificación familiar. Este hallazgo refleja la percepción positiva de las usuarias hacia la atención recibida en dicho entorno de salud.(18).

Cayro Quispe (2016) realizaron en Lima una investigación de carácter cualitativo con un diseño descriptivo transversal en la ciudad de Lima. Su estudio se enfocó en un grupo de 355 usuarias, todas ellas comprendidas en el rango de edades entre 18 y 51 años, que conformaron la población objeto de estudio. El propósito fundamental de esta investigación fue evaluar el nivel de satisfacción experimentado por las mujeres que hacían uso del consultorio de consejería de planificación familiar en un hospital de Lima. Los resultados de su estudio arrojaron datos significativos, indicando que un impresionante 79.10% de las usuarias manifestó estar "muy satisfecha" con los servicios proporcionados. Este hallazgo refleja una altísima satisfacción por parte de las usuarias hacia la atención brindada en dicho entorno de salud (19).

1.1.3. Local

No se han publicado estudios en nuestra ciudad sobre el nivel de satisfacción en consultorio de planificación familiar.

1.2.1. Bases teóricas

1.2.1. Nivel de satisfacción con servicios de planificación familiar

1.2.1.1. Generalidades

La apreciación de los clientes en los servicios de planificación familiar constituye un indicador fundamental que evalúa el nivel de contento que experimenta un cliente. Por consiguiente, refleja la diferencia entre las expectativas del servicio y la vivencia real del servicio, desde la perspectiva del cliente(11).

La satisfacción de los clientes es un elemento esencial de la calidad y, en consecuencia, se anticipa que mejorará a través de una prestación más adecuada del servicio, al mismo tiempo que los clientes contentos fomentarán la demanda en la comunidad y contribuirán a la adquisición de nuevos clientes que puedan hacer uso de los servicios (20).

El respaldo de los usuarios se ha establecido como un elemento esencial al evaluar la calidad de la asistencia médica. Uno de los elementos que influye en la adopción de la planificación familiar y demás servicios relacionados con la salud reproductiva es la satisfacción de los beneficiarios con los servicios de atención médica. Se ha reconocido que la aprobación de los clientes desempeña un papel crucial en la valoración de la calidad de la atención médica, y un factor determinante en la utilización de servicios como la planificación familiar y otros relacionados con la salud reproductiva es la satisfacción experimentada por los clientes con respecto a la atención médica que reciben (21).

La complacencia del cliente también constituye un factor esencial para la aceptación y continuidad del servicio, ya que los clientes satisfechos tienen una mayor probabilidad de volver a utilizar el servicio y difundir comentarios positivos a otros, así como seguir utilizando métodos específicos de planificación familiar. Además, aborda otros aspectos relativos a la excelencia en la atención, incluyendo cuestiones estructurales y de procedimiento en los servicios de planificación familiar. Esto refleja la percepción de los consumidores de servicios de salud, es decir, los beneficiarios de la planificación familiar, en lo que respecta a la calidad de la atención en los servicios de salud disponibles (13).

Es relevante destacar que se ha observado que la mejora en la calidad de servicio en el ámbito de la planificación familiar tiene un impacto positivo en la calidad de la atención en otras áreas de la prestación de servicios de salud (22).

También se ha constatado que las autoevaluaciones son eficaces para abordar desafíos y fomentar una mayor implicación del personal en la búsqueda de mejoras. Igualmente, se han llevado a cabo varios estudios que describen la satisfacción de las usuarias de los servicios de planificación familiar mediante encuestas. Estas encuestas son cruciales para identificar áreas de mejora y resaltar la necesidad de realizar más investigaciones para evaluar la calidad ofrecida en las clínicas de planificación familiar(22).

1.2.1.2. Componente de prestación: atenciones de planificación familiar.

Corresponden a: (16)

- Examen médico.
- Elección de la técnica de planificación.
- Recomendación del anticonceptivo adecuado.
- Suministro o distribución de los anticonceptivos.
- Atención de otras exigencias de salud.

1.2.1.3. Componente de organización.

1.2.1.3.1. Entornos para la entrega de servicios de planificación familiar

Los lugares donde se ofrece atención en planificación familiar deben exhibir las siguientes cualidades según lo establecido en la normativa (16):

- Privacidad.
- Debidamente separados del entorno general de atención.
- Poseer instalaciones sanitarias exclusivas.
- Permitir la presencia de la pareja durante la consulta.
- Estar equipados con los suministros, dispositivos, materiales y mobiliario requeridos para la atención.

En el primer nivel de atención que poseen funciones obstétricas y neonatales primarias (establecimientos de salud I-1, 1-2, I-3) los ambientes dirigidos a brindar atención en planificación familiar deberán ser los consultorios externos (16).

1.2.1.3.2. Espacio destinado a la entrega de métodos permanentes

Los centros de atención médica que proporcionan servicios de planificación familiar con métodos contraceptivos permanentes deben ser clasificados a partir de la categoría II-1, lo que implica que deben disponer de instalaciones quirúrgicas (16).

1.2.1.4. Componente de gestión

El personal responsable de programar actividades de promoción debe considerar lo siguiente en la programación anual (16).:

- a. Orientación/consejería en salud sexual y reproductiva.
- b. Programación de métodos de planificación familiar.

1.3. Definición de términos básicos

Consultorio de planificación familiar: Un entorno ubicado en un centro de salud que constituye una sección de la unidad responsable de proporcionar servicios ambulatorios en un establecimiento médico. Este espacio se especializa en brindar servicios de atención centrados en la salud sexual y reproductiva tanto para hombres como para mujeres, con especial énfasis en métodos de control de la concepción (16).

Factores asociados: Características o circunstancias personales, ambientales o sociales que están relacionadas con un incremento en la probabilidad de que ocurra algún tipo de perjuicio (16).

Nivel de satisfacción: La medida de aprobación que una persona experimenta en relación con la utilidad, eficacia o provecho del servicio o producto de atención médica, así como la manera en que es proporcionado por el proveedor (16).

Orientación y consejería: Un intercambio comunicativo entre personas que abarca la transmisión de información esencial, con el propósito de que individuos o parejas puedan tomar decisiones de manera consciente, completamente informada y gratificante. También, se ofrece respaldo para la evaluación y la búsqueda de soluciones a los desafíos de salud (16).

Usuaría nueva: Una persona que, por primera ocasión, opta por emplear un método anticonceptivo. Puede ser catalogada como recién llegada cuantas veces decida elegir un nuevo método. (16).

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

2.1.1. Hipótesis general

H₁: Existen factores sociodemográficos asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

H₀: No existen sociodemográficos factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023

2.2. Variables y su Operacionalización

- Independiente
 - Características sociodemográficas
- Dependiente
 - Nivel de satisfacción

Tabla 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO POR SU NATURALEZA	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS	VALORES DE LAS CATEGORÍAS	MEDIO DE VERIFICACION
Factores sociodemográficos (variable independiente)	Conjunto de características que están presentes en la población sujeta a estudio y que pueden ser medibles.	Cualitativa	Edad.	Ordinal	(1)	18 – 35 años	Ficha de recolección de datos
					(2)	> 35 años	
			Procedencia	Nominal	(1)	Urbano	
					(2)	Periurbano	
					(3)	Rural	
			Nivel de estudio	Ordinal	Analfabeto	Sin estudios	
					Primaria	La usuaria completó su educación hasta el nivel de primer, segundo, tercer, cuarto, quinto o sexto grado en la educación primaria.	
					Secundaria	La usuaria ha alcanzado su educación hasta el primer, segundo, tercer, cuarto o quinto grado en la educación secundaria.	
					Superior	La usuaria ha completado o dejado incompleta su educación superior.	
			Estado civil	Nominal	(1)	Soltero	
					(2)	Casado	
					(3)	Viudo	
					(4)	Divorciado	
					(5)	Conviviente	
			Cuenta con actividad laboral	Nominal	(1)	Si	
		(2)	No				
Cuenta con hijos	Nominal	(1)	Si				

					(2)	No	
			Razón por la que asiste a planificación familiar	Nominal	(1)	Para evaluación clínica de la usuaria	
					(2)	Para selección de método de planificación familiar	
					(3)	Para prescripción de método anticonceptivo	
					(4)	Para aplicación o entrega de método anticonceptivo	
					(5)	Para control pre natal	
					(6)	Atención de otras necesidades	
Nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar(variable dependiente)	El nivel en el que la persona evalúa la utilidad, eficacia o beneficio del servicio o producto de atención médica, así como la forma en que es proporcionado por el proveedor de servicios de salud. Satisfecho: $\geq 80\%$ del total Insatisfecho: $< 80\%$ del total	Cualitativa	Tiempo de espera	Nominal	Satisfecho	$\geq 80\%$ del total	Preguntas del 01 al 02 de Encuesta
					Insatisfecho	$< 80\%$ del total	
			Información	Nominal	Satisfecho	$\geq 80\%$ del total	Preguntas del 03 al 05 de Encuesta
					Insatisfecho	$< 80\%$ del total	
			Trato	Nominal	Satisfecho	$\geq 80\%$ del total	Pregunta 06 de Encuesta
					Insatisfecho	$< 80\%$ del total	
			Privacidad	Nominal	Satisfecho	$\geq 80\%$ del total	Pregunta 07 de Encuesta
					Insatisfecho	$< 80\%$ del total	
			Limpieza	Nominal	Satisfecho	$\geq 80\%$ del total	Preguntas del 08 al 09 de Encuesta
					Insatisfecho	$< 80\%$ del total	
			Disponibilidad	Nominal	Satisfecho	$\geq 80\%$ del total	Preguntas del 10 al 12 de Encuesta
					Insatisfecho	$< 80\%$ del total	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Método de investigación

Enfoque descriptivo y analítico porque describe la operacionalización de la atención en el consultorio de consejería de planificación familiar: Esto se debe a que se lleva a cabo el análisis de la relación existente entre las características sociodemográficas y el grado de satisfacción experimentado por las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar con respecto a los factores asociados a la satisfacción en las tres IPRESS I-3 ubicadas en la ciudad de Iquitos durante el año 2023.

Diseño no experimental asociativo: debido a que no se manipulan las variables. En cambio, se busca la asociación entre ellas.

3.2. Diseño muestral

3.2.1. Población:

Se tuvo como población a usuarias atendidas en el consultorio de consejería de planificación familiar de los IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay, IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos e IPRESS I-3 Túpac Amaru en los meses de noviembre y diciembre del año 2023.

3.2.2. Muestra

el tamaño muestral se determinó utilizando la fórmula de cálculo de poblaciones finitas:

Fórmula para determinar tamaño de la muestra (n):

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

- n : Tamaño de muestra
- p : Proporción de usuarios que espera que se encuentren insatisfechos : (0,5)
- q : Proporción de usuarios que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1- p)
- e : Error estándar de 0.05 : (0,05)
- Z : Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96
- N : Población

Donde N= 188; por lo tanto, n= 126.

De una población total de 188 usuarias atendidas en 2 meses entre las 3 IPRESS I-3, se obtiene un cálculo muestral de 126 participantes. Se aplicó un **muestreo probabilístico sistemático**, es decir, se aplicó el instrumento cada 02 usuarias del servicio de consultorio externo de Planificación Familiar, según el registro diario y la frecuencia en orden creciente hasta completar la totalidad de la muestra.

a. Criterios de inclusión

- Usuaris que acuden al servicio de consultorio de planificación familiar de los IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay, IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos e IPRESS I-3 Túpac Amaru en el año 2023.
- Usuaris con una edad igual o mayor de 18 años.
- Usuaris que aprueban y firman el consentimiento informado.

b. Criterios de exclusión

- Usuaris que no deseen participar en el estudio.
- Aquellas participantes que durante la ejecución se retiren por diferentes motivos.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnicas

Encuesta: técnica que permitió la aplicación de la ficha de recolección de datos.

3.3.2. Instrumento

3.3.2.1. Ficha de recolección de datos: un formulario creado por el autor que abarca una serie de interrogantes vinculadas a las particularidades sociodemográficas (Anexo N° 02). Este conjunto de preguntas ha sido sometido a un procedimiento de validación mediante el análisis de expertos (Anexo N° 03).

3.3.2.2. Encuesta de satisfacción de la/el usuaria/o en la atención de planificación familiar: Instrumento elaborado por el Ministerio de Salud del Perú de acuerdo con las directrices establecidas en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (16), este instrumento ha sido registrado bajo el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú con el número 2017-12663 y se ha creado con el propósito de evaluar el grado de satisfacción de los usuarios del consultorio de planificación familiar (ver Anexo N° 02).

Procesamiento de las encuestas de satisfacción: El procesamiento e interpretación se realiza de acuerdo a lo indicado en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar:

- En la dimensión horizontal, se realiza la suma y el registro del puntaje acumulado de todas las encuestas en la columna N° 13, denominada "Total obtenido por encuesta".
- De igual forma, en esta misma orientación horizontal, se efectúa la agregación y se anotan los puntajes máximos posibles por pregunta en la columna N° 14, identificada como "Total Posible por encuesta".
- Siguiendo un enfoque horizontal y de manera individual para cada encuesta, se procede a calcular el porcentaje de puntuación obtenido en esa encuesta específica. Esto se realiza dividiendo el puntaje total obtenido en dicha encuesta entre el puntaje máximo potencial para la misma encuesta, y luego multiplicando el resultado por cien. El valor resultante se introduce en la columna N° 15, que muestra el porcentaje alcanzado en cada encuesta aplicada.
- Para evaluar el nivel de satisfacción de las usuarias en el establecimiento, es fundamental seguir estos pasos:

- El numerador en la columna 15 representa la suma vertical de las encuestas que han obtenido un porcentaje de satisfacción igual o superior al 80%. Este valor se registra en el último casillero de la columna 13.
 - El denominador corresponde al número total de encuestas aplicadas y se registra en el último casillero de la columna 14.
 - Se procede a realizar la operación matemática dividiendo el valor del numerador entre el denominador, luego multiplicando el resultado por cien, y finalmente, se anota el resultado en el último casillero de la columna 15.
- Además, es posible realizar un análisis detallado, examinando cada pregunta individualmente con el objetivo de evaluar las distintas características relacionadas con la calidad de la investigación. Para calcular el porcentaje de cada pregunta en sentido vertical, se siguen estos pasos:
 - En primer lugar, se suma y se registra el puntaje total obtenido para cada pregunta (TO C/P).
 - Luego, se efectúa la suma y se anotan los puntajes máximos posibles para esas mismas preguntas (TP C/P), calculados multiplicando por 2 el número total de preguntas contestadas que tienen puntaje.
 - A continuación, se divide el valor del puntaje total obtenido por cada pregunta entre el puntaje máximo posible para esa misma pregunta, y se multiplica el resultado por cien. El resultado se ingresa en cada casillero correspondiente al porcentaje de cada pregunta (% P).

3.3.2.2. Validez y Confiabilidad: Las características sociodemográficas fueron recolectadas mediante un instrumento validado por juicio de expertos. La medición del nivel de satisfacción se realizó con la escala validada por el ministerio de salud en la Norma Técnica de Planificación Familiar para la medición del nivel de satisfacción por lo que no se requiere medición de la confiabilidad (16).

3.3.3. Procedimiento de recolección de datos

Las usuarias fueron seleccionadas a partir del libro de atenciones de usuarios del consultorio de planificación familiar de los IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay, IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos e IPRESS I-3 Túpac Amaru en el año 2023 y se aplica la ficha de recolección de datos según el plan de muestreo.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recopilados en la ficha de recolección fueron introducidos en una hoja de cálculo en el software SPSS versión 22.0. A partir de ahí, se llevó a cabo un análisis univariado de las características a través de métodos de estadística descriptiva, como la creación de tablas de frecuencia y cálculo de porcentajes. Para evaluar la hipótesis, se emplearon técnicas estadísticas inferenciales como el chi-cuadrado y la prueba de Fisher. Se determinó el odds ratio en aquellas variables que presentaron una conexión estadísticamente significativa, considerando un intervalo de confianza del 95% y un valor de $p=005$.

3.5. Aspectos éticos

El presente estudio no representó riesgo alguno para la salud de las pacientes. Los datos fueron recolectados directamente de las usuarias previa firma del consentimiento informado (Anexo N° 04). La información recopilada fue objeto de un procedimiento de codificación y resguardo confidencial bajo la tutela del autor de la indagación. Asimismo, la investigación fue sometida al análisis y consentimiento del comité de ética de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (Anexo N° 05).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Características sociodemográficas de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Tabla 2: Características sociodemográficas de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023

Características sociodemográficas		N	Porcentaje
Centro de salud			
	IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos	42	33.3%
	IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay	42	33.3%
	IPRESS I-3 Túpac Amaru	42	33.3%
Edad			
	18 – 35 años	109	86.5%
	> 35 años	17	13.5%
Procedencia			
	Periurbano	80	63.5%
	Rural	9	7.1%
	Urbano	37	29.4%
Nivel de estudio			
	Primaria	21	16.7%
	Secundaria	80	63.5%
	Superior	25	19.8%
Estado civil			
	Casada	9	7.1%
	Conviviente	88	69.9%
	Soltera	29	23.0%
Actividad laboral			
	No	106	84.1%
	Si	20	15.9%
Hijos			
	Si	103	81.7%
	No	23	18.3%
Razón por la que asiste a planificación familiar			
	Atención de otras necesidades	19	15.1%
	Para aplicación o entrega de método anticonceptivo	78	61.8%
	Para control pre natal	18	14.3%
	Para evaluación clínica de la usuaria	6	4.8%
	Para prescripción de método anticonceptivo	1	0.8%
	Para selección de método de planificación familiar	4	3.2%

En la tabla 2 se presenta las características sociodemográficas, en relación con la edad, la mayoría de las usuarias se encuentran en el rango de 15 a 35 años, lo que constituye el 86.5% del total. El restante 13.5% corresponde a mujeres mayores de 35 años. En cuanto a la procedencia, la mayoría de las usuarias provienen de áreas periurbanas (63.5%), seguidas por aquellas de áreas urbanas (29.4%) y rurales (7.1%). En términos de nivel de estudio, la mayoría de las usuarias tienen educación secundaria (63.5%), seguida por aquellas con educación superior (19.8%) y primaria (16.7%). En cuanto al estado civil, la mayoría de las usuarias son convivientes (69.8%), seguidas por solteras (23%) y casadas (7.1%). En cuanto a la actividad laboral, la mayoría de las usuarias no están empleadas (84.1%), mientras que el 15.9% tiene empleo. En relación con la maternidad, la mayoría de las usuarias tienen hijos (81.7%), mientras que el 18.3% no los tienen.

Las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 en Iquitos asistieron principalmente para la aplicación o entrega de métodos anticonceptivos, representando el 61.8% del total. Este grupo constituye la mayoría de las asistentes, reflejando una alta demanda por métodos anticonceptivos en estos centros. La segunda razón más común fue la atención de otras necesidades, que abarcó el 15.1% de las visitas, seguida por el control prenatal con un 14.3%. Estas categorías también indican una variedad de servicios buscados por las usuarias, más allá de la planificación familiar estrictamente. Menos comunes fueron las visitas para evaluación clínica de la usuaria, que representaron el 4.8%, y para la selección de un método de planificación familiar, con un 3.2%. Finalmente, solo un 0.8% de las usuarias asistió para la prescripción de métodos anticonceptivos, siendo esta la razón menos frecuente entre las mencionadas.

4.2. Nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Tabla 3: Nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Nivel de satisfacción		N	Porcentaje
Nivel de satisfacción global	Insatisfecha	23	18.3%
	Satisfecha	103	81.7%
Nivel de satisfacción - dimensión Tiempo de espera	Insatisfecha	112	88.9%
	Satisfecha	14	11.1%
Nivel de satisfacción - dimensión Información	Insatisfecha	60	47.6%
	Satisfecha	66	52.4%
Nivel de satisfacción - dimensión trato	Insatisfecha	14	11.1%
	Satisfecha	112	88.9%
Nivel de satisfacción - dimensión privacidad	Insatisfecha	4	3.2%
	Satisfecha	122	96.8%
Nivel de satisfacción - dimensión limpieza	Insatisfecha	7	5.6%
	Satisfecha	119	94.4%
Nivel de satisfacción - dimensión disponibilidad	Insatisfecha	4	3.2%
	Satisfecha	122	96.8%

La tabla 3 presenta los niveles de satisfacción en distintos aspectos IPRESS nivel I-3, El nivel de satisfacción global de los encuestados muestra que el 81.70% (103 personas) están satisfechas con el servicio recibido, mientras que el 18.30% (23 personas) se sienten insatisfechas.

En la dimensión de tiempo de espera, el 88.90% (112 personas) de los encuestados se sienten insatisfechos, y el 11.10% (14 personas) están satisfechos.

En la dimensión de información, el 47.60% (60 personas) están insatisfechos, mientras que el 52.40% (66 personas) están satisfechos.

En la dimensión de trato, el 11.1% (14 personas) están insatisfechos, y el 88.9% (112 personas) están satisfechos.

En la dimensión de privacidad, el 3.2% (4 personas) están insatisfechos, mientras que el 96.8% (122 personas) están satisfechos.

En la dimensión de limpieza, el 5.6% (7 personas) están insatisfechos, y el 94.4% (119 personas) están satisfechos.

En la dimensión de disponibilidad, el 3.2% (4 personas) están insatisfechos, mientras que el 96.8% (122 personas) están satisfechos.

4.3. Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Tabla 4: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión tiempo de espera en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Característica	tiempo de espera				Total	p	Análisis Bivariado		
	Insatisfecha (n=112)		Satisfecha (n=14)				OR	IC:95%	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje					
Centro de salud									
IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos	35	83.3%	7	16.7%	42	0.160	-	-	
IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay	37	88.1%	5	11.9%	42	0.841	-	-	
IPRESS I-3 Túpac Amaru	40	95.2%	2	4.8%	42	0.139	-	-	
Edad									
18 – 35 años	96	88.1%	13	11.9%	109	0.746	-	-	
> 35 años	16	94.1%	1	5.9%	17				
Procedencia									
Urbano	33	89.2%	4	10.8%	37	0.945	-	-	
Periurbano	73	91.3%	7	8.8%	80	0.266	-	-	
Rural	6	66.7%	3	33.3%	9	0.013	0.14	0.03-0.6	
Nivel de estudio									
Primaria	20	95.2%	1	4.8%	21	0.462	-	-	
Secundaria	70	87.5%	10	12.5%	80	0.572	-	-	
Superior	22	88.0%	3	12.0%	25	1.000	-	-	
Estado civil									
Casada	9	100.0%	0	0.0%	9	0.596	-	-	
Conviviente	79	89.8%	9	10.2%	88	0.758	-	-	
Soltera	24	82.8%	5	17.2%	29	0.309	-	-	
Actividad laboral									
Si	20	100.0%	0	0.0%	20	0.124	-	-	
No	92	86.8%	14	13.2%	106				
Hijos									
Si	94	91.3%	9	8.7%	103	0.133	-	-	
No	18	78.3%	5	21.7%	23				
Razón por la que asiste a planificación familiar									
Atención de otras necesidades	18	94.7%	1	5.3%	19	0.379	-	-	
Para aplicación o entrega de método anticonceptivo	71	91.0%	7	9.0%	78	0.331	-	-	
Para control pre natal	16	88.9%	2	11.1%	18	1.000	-	-	
Para evaluación clínica de la usuaria	4	66.7%	2	33.3%	6	0.133	-	-	
Para prescripción de método anticonceptivo	1	100.0%	0	0.0%	1	1.000	-	-	
Para selección de método de planificación familiar	2	50.0%	2	50.0%	4	0.061	-	-	

En la tabla 4 se observa que en relación a la dimensión tiempo de espera en la planificación familiar, la IPRESS I-3 Túpac Amaru tiene el mayor porcentaje de insatisfacción con un 95.20%, seguido de IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay (88.10%), e IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos (83.30%). En cuanto a la edad, las usuarias mayores de 35 años presentan un 94.10% de insatisfacción y aquellas de 18 a 35 años tienen un 88.10%. Respecto a la procedencia, las usuarias del área periurbana muestran un 91.30% de insatisfacción, las del área urbana un 89.20%, y las del área rural un 66.70%. En el nivel de estudio, el mayor porcentaje de insatisfacción se encuentra en usuarias con educación primaria (95.20%), seguido por secundaria (87.50%) y superior (88.00%). Las usuarias casadas tienen un 100.00% de insatisfacción, las convivientes un 89.80%, y las solteras un 82.80%. Aquellas con actividad laboral presentan un 100.00% de insatisfacción, comparado con un 86.80% en aquellas sin actividad laboral. Finalmente, las usuarias con hijos tienen un 91.30% de insatisfacción, mientras que aquellas sin hijos tienen un 78.30%. Se muestran los porcentajes de satisfacción e insatisfacción con el tiempo de espera según diferentes razones de asistencia. Para la atención de otras necesidades, el 94.70% de los usuarios están insatisfechos con el tiempo de espera. En la aplicación o entrega de método anticonceptivo, el 91.00% de los usuarios están insatisfechos con el tiempo de espera. En cuanto al control prenatal, el 88.90% de los usuarios están insatisfechos con el tiempo de espera. Para la evaluación clínica de la usuaria, el 66.70% están insatisfechos con el tiempo de espera. En el caso de la prescripción de método anticonceptivo, el 100.00% de los usuarios están insatisfechos con el tiempo de espera. En la selección de método de planificación familiar, el 50.00% están insatisfechos con el tiempo de espera.

Se observa que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción en la dimensión tiempo de espera y el centro de salud, edad, nivel de estudio, estado civil, actividad laboral, si la usuaria cuenta con hijos y razón por la que asiste a planificación familiar ($p > 0.05$). Por el contrario, se observa que las usuarias que proceden de zonas rurales presentan 0.14 veces menos riesgo de encontrarse insatisfechas ($p = 0.013$).

Tabla 5: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión Información en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Característica	Dimensión información				Total N	P	Análisis Bivariado	
	Insatisfecha (n=60)		Satisfecha (n=66)				OR	IC:95%
	N	Porcentaje	N	Porcentaje				
Centro de salud								
IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos	17	40.5%	25	59.5%	42	0.256	-	-
IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay	22	52.4%	20	47.6%	42	0.449	-	-
IPRESS I-3 Túpac Amaru	21	50.0%	21	50.0%	42	0.705	-	-
Edad								
18 – 35 años	54	49.5%	55	50.5%	109	0.274	-	-
> 35 años	6	35.3%	11	64.7%	17			
Procedencia								
Urbano	16	43.2%	21	56.8%	37	0.526	-	-
Periurbano	40	50.0%	40	50.0%	80	0.480	-	-
Rural	4	44.4%	5	55.6%	9	1.000	-	-
Nivel de estudio								
Primaria	12	57.1%	9	42.9%	21	0.338	-	-
Secundaria	39	48.8%	41	51.3%	80	0.737	-	-
Superior	9	36.0%	16	64.0%	25	0.194	-	-
Estado civil								
Casada	5	55.6%	4	44.4%	9	0.735	-	-
Conviviente	44	50.0%	44	50.0%	88	0.415	-	-
Soltera	11	37.9%	18	62.1%	29	0.234	-	-
Actividad laboral								
Si	10	50.0%	10	50.0%	20	0.816	-	-
No	50	47.2%	56	52.8%	106			
Hijos								
Si	53	51.5%	50	48.5%	103	0.068	-	-
No	7	30.4%	16	69.6%	23			
Razón por la que asiste a planificación familiar								
Atención de otras necesidades	7	36.8%	12	63.2%	19	0.307	-	-
Para aplicación o entrega de método anticonceptivo	40	51.3%	38	48.7%	78	0.294	-	-
Para control pre natal	12	66.7%	6	33.3%	18	0.081	-	-
Para evaluación clínica de la usuaria	1	16.7%	5	83.3%	6	0.211	-	-
Para prescripción de método anticonceptivo	0	0.0%	1	100.0%	1	1.000	-	-
Para selección de método de planificación familiar	0	0.0%	4	100.0%	4	0.121	-	-

En la tabla 5 se presenta la proporción de satisfacción en cuanto a la dimensión información, el mayor porcentaje de insatisfacción se encuentra en el IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay con un 52.40%, seguido del IPRESS I-3 Túpac Amaru con un 50.00%, y el IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos con un 40.50%. En cuanto a la edad, las usuarias de 18 a 35 años presentan un 49.50% de insatisfacción, y aquellas mayores de 35 años tienen un 35.30%. Respecto a la procedencia, las usuarias del área periurbana muestran un 50.00% de insatisfacción, las del área rural un 44.40%, y las del área urbana un 43.20%. En el nivel de estudio, el mayor porcentaje de insatisfacción se encuentra en usuarias con educación primaria (57.10%), seguido por secundaria (48.80%) y superior (36.00%). Las usuarias casadas tienen un 55.60% de insatisfacción, las convivientes un 50.00%, y las solteras un 37.90%. Aquellas con actividad laboral presentan un 50.00% de insatisfacción, comparado con un 47.20% en aquellas sin actividad laboral. Finalmente, las usuarias con hijos tienen un 51.50% de insatisfacción, mientras que aquellas sin hijos tienen un 30.40%

En cuanto a la razón por la que asiste a planificación familiar, las mayores cantidades de insatisfechos se encuentran en los usuarios que asisten para el control prenatal, con un 66.70% de insatisfacción, y en aquellos que acuden para la aplicación o entrega de método anticonceptivo, con un 51.30% de insatisfacción. Por otro lado, las mayores cantidades de satisfechos se observan en los usuarios que asisten para la prescripción de método anticonceptivo y la selección de método de planificación familiar, ambos con un 100.00% de satisfacción. Además, los usuarios que acuden para la evaluación clínica de la usuaria también muestran un alto nivel de satisfacción con la información recibida, con un 83.30%.

De igual manera, se observa que no existe asociación estadísticamente significativa en cuanto al centro de salud, edad, procedencia, nivel de estudio, estado civil, actividad laboral, si la usuaria cuenta con hijos y razón por la que asiste a planificación con la satisfacción en cuanto a la dimensión información ($p > 0.05$).

Tabla 6: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión trato en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Característica	Dimensión trato				Total N	P	Análisis Bivariado	
	Insatisfecha (n=14)		Satisfecha (n=112)				OR	IC:95%
	N	Porcentaje	N	Porcentaje				
Centro de salud								
IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos	5	11.9%	37	88.1%	42	1.000	-	-
IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay	2	4.8%	40	95.2%	42	0.139	-	-
IPRESS I-3 Túpac Amaru	7	16.7%	35	83.3%	42	0.161	-	-
Edad								
18 – 35 años	11	10.1%	98	89.9%	109	0.402	-	-
> 35 años	3	17.6%	14	82.4%	17			
Procedencia								
Urbano	6	16.2%	31	83.8%	37	0.349	-	-
Periurbano	7	8.8%	73	91.3%	80	0.266	-	-
Rural	1	11.1%	8	88.9%	9	1.000	-	-
Nivel de estudio								
Primaria	1	4.8%	20	95.2%	21	0.695	-	-
Secundaria	12	15.0%	68	85.0%	80	0.081	-	-
Superior	1	4.0%	24	96.0%	25	0.299	-	-
Estado civil								
Casada	1	11.1%	8	88.9%	9	1.000	-	-
Conviviente	10	11.4%	78	88.6%	88	1.000	-	-
Soltera	3	10.3%	26	89.7%	29	1.000	-	-
Actividad laboral								
Si	3	15.0%	17	85.0%	20	0.466	-	-
No	11	10.4%	95	89.6%	106			
Hijos								
Si	14	13.6%	89	86.4%	103	0.071	-	-
No	0	0.0%	23	100.0%	23			
Razón por la que asiste a planificación familiar								
Atención de otras necesidades	2	10.5%	17	89.5%	19	1.000	-	-
Para aplicación o entrega de método anticonceptivo	11	14.1%	67	85.9%	78	0.246	-	-
Para control pre natal	0	0.0%	18	100.0%	18	0.217	-	-
Para evaluación clínica de la usuaria	1	16.7%	5	83.3%	6	0.514	-	-
Para prescripción de método anticonceptivo	0	0.0%	1	100.0%	1	1.000	-	-
Para selección de método de planificación familiar	0	0.0%	4	100.0%	4	1.000	-	-

En la tabla 6 se presenta la proporción de satisfacción sobre la dimensión trato en la planificación familiar, el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en el IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay con un 95.20%, seguido del IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos con un 88.10% y el IPRESS I-3 Túpac Amaru con un 83.30%. En cuanto a la edad, las usuarias de 18 a 35 años presentan un 89.90% de satisfacción, mientras que aquellas mayores de 35 años tienen un 82.40%. Respecto a la procedencia, las usuarias del área periurbana muestran un 91.30% de satisfacción, las del área rural un 88.90%, y las del área urbana un 83.80%. En el nivel de estudio, el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en usuarias con educación superior (96.00%), seguido por primaria (95.20%) y secundaria (85.00%). Las usuarias solteras tienen un 89.70% de satisfacción, las casadas un 88.90%, y las convivientes un 88.60%. Aquellas sin actividad laboral presentan un 89.60% de satisfacción, comparado con un 85.00% en aquellas con actividad laboral. Finalmente, las usuarias sin hijos tienen un 100.00% de satisfacción, mientras que aquellas con hijos tienen un 86.40%.

En la dimensión trato, todas las razones de asistencia a la planificación familiar muestran una mayor cantidad de usuarios satisfechos. Para la atención de otras necesidades, el 89.50% de los usuarios están satisfechos. En la aplicación o entrega de método anticonceptivo, el 85.90% de los usuarios están satisfechos. El control prenatal y la prescripción de método anticonceptivo cuentan con un 100.00% de satisfacción, al igual que la selección de método de planificación familiar, también con un 100.00% de satisfacción. Finalmente, para la evaluación clínica de la usuaria, el 83.30% de los usuarios están satisfechos con la dimensión trato.

Se observa que no existe asociación estadísticamente significativa en cuanto al centro de salud, edad, procedencia, nivel de estudio, estado civil, actividad laboral, si la usuaria cuenta con hijos y razón por la que asiste a planificación con el nivel de satisfacción en la dimensión trato ($p > 0.05$).

Tabla 7: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión privacidad en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Característica	Nivel de satisfacción - dimensión privacidad				Total N	P	Análisis Bivariado		
	Insatisfecha (n=4)		Satisfecha (n=122)				OR	IC:95%	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje					
Centro de salud									
IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos	1	2.4%	41	97.6%	42	1.000	-	-	
IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay	3	7.1%	39	92.9%	42	0.108	-	-	
IPRESS I-3 Túpac Amaru	0	0.0%	42	100.0%	42	0.369	-	-	
Edad									
18 – 35 años	3	2.8%	106	97.2%	109	0.444	-	-	
> 35 años	1	5.9%	16	94.1%	17				
Procedencia									
Urbano	0	0.0%	37	100.0%	37	0.320	-	-	
Periurbano	3	3.8%	77	96.3%	80	1.000	-	-	
Rural	1	11.1%	8	88.9%	9	0.259	-	-	
Nivel de estudio									
Primaria	0	0.0%	21	100.0%	21	1.000	-	-	
Secundaria	4	5.0%	76	95.0%	80	0.296	-	-	
Superior	0	0.0%	25	100.0%	25	0.654	-	-	
Estado civil									
Casada	0	0.0%	9	100.0%	9	1.000	-	-	
Conviviente	3	3.4%	85	96.6%	88	1.000	-	-	
Soltera	1	3.4%	28	96.6%	29	1.000	-	-	
Actividad laboral									
Si	0	0.0%	20	100.0%	20	1.000	-	-	
No	4	3.8%	102	96.2%	106				
Hijos									
Si	3	2.9%	100	97.1%	103	0.558	-	-	
No	1	4.3%	22	95.7%	23				
Razón por la que asiste a planificación familiar									
Atención de otras necesidades	0	0.0%	19	100.0%	19	1.000	-	-	
Para aplicación o entrega de método anticonceptivo	2	2.6%	76	97.4%	78	0.635	-	-	
Para control pre natal	2	11.1%	16	88.9%	18	0.097	-	-	
Para evaluación clínica de la usuaria	0	0.0%	6	100.0%	6	1.000	-	-	
Para prescripción de método anticonceptivo	0	0.0%	1	100.0%	1	1.000	-	-	
Para selección de método de planificación familiar	0	0.0%	4	100.0%	4	1.000	-	-	

En la tabla 7 que describe el nivel de satisfacción en la dimensión privacidad en la planificación familiar, se observa que el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en el IPRESS I-3 Túpac Amaru con un 100.00%, seguido del IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos con un 97.60% y el IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay con un 92.90%. En cuanto a la edad, las usuarias de 18 a 35 años presentan un 97.20% de satisfacción, mientras que aquellas mayores de 35 años tienen un 94.10%. Respecto a la procedencia, las usuarias del área urbana muestran un 100.00% de satisfacción, las del área periurbana un 96.30%, y las del área rural un 88.90%. En el nivel de estudio, el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en usuarias con educación primaria (100.00%) y superior (100.00%), seguido por secundaria (95.00%). Las usuarias casadas tienen un 100.00% de satisfacción, las convivientes un 96.60%, y las solteras un 96.60%. Aquellas con actividad laboral presentan un 100.00% de satisfacción, al igual que aquellas sin actividad laboral (96.20%). Finalmente, las usuarias sin hijos tienen un 95.70% de satisfacción, mientras que aquellas con hijos tienen un 97.10%

En la dimensión privacidad, todas las razones de asistencia a la planificación familiar muestran una mayor cantidad de usuarios satisfechos. Para la atención de otras necesidades, el 100.00% de los usuarios están satisfechos. En la aplicación o entrega de método anticonceptivo, el 97.40% de los usuarios están satisfechos. El control prenatal cuenta con un 88.90% de satisfacción. La evaluación clínica de la usuaria, la prescripción de método anticonceptivo y la selección de método de planificación familiar tienen todos un 100.00% de satisfacción

Se observa además que no existe asociación estadísticamente significativa en cuanto al centro de salud, edad, procedencia, nivel de estudio, estado civil, actividad laboral, si la usuaria cuenta con hijos y razón por la que asiste a planificación con el nivel de satisfacción en la dimensión privacidad, ($p > 0.05$).

Tabla 8: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión limpieza en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Característica	Nivel de satisfacción - dimensión limpieza				Total N	P	Análisis Bivariado	
	Insatisfecha (n=7)		Satisfecha (n=119)				OR	IC:95%
	N	Porcentaje	N	Porcentaje				
Centro de salud								
IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos	4	9.5%	38	90.5%	42	0.221	-	-
IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay	3	7.1%	39	92.9%	42	0.685	-	-
IPRESS I-3 Túpac Amaru	0	0.0%	42	100.0%	42	0.094	-	-
Edad								
18 – 35 años	6	5.5%	103	94.5%	109	1.000	-	-
> 35 años	1	5.9%	16	94.1%	17			
Procedencia								
Urbano	4	10.8%	33	89.2%	37	0.193	-	-
Periurbano	3	3.8%	77	96.3%	80	0.257	-	-
Rural	0	0.0%	9	100.0%	9	1.000	-	-
Nivel de estudio								
Primaria	2	9.5%	19	90.5%	21	0.330	-	-
Secundaria	4	5.0%	76	95.0%	80	0.705	-	-
Superior	1	4.0%	24	96.0%	25	1.000	-	-
Estado civil								
Casada	0	0.0%	9	100.0%	9	1.000	-	-
Conviviente	3	3.4%	85	96.6%	88	0.197	-	-
Soltera	4	13.8%	25	86.2%	29	0.049	5.0	1.1 - 23.9
Actividad laboral								
Si	1	5.0%	19	95.0%	20	1.000	-	-
No	7	6.6%	99	93.4%	106			
Hijos								
Si	4	3.9%	99	96.1%	103	0.114	-	-
No	3	13.0%	20	87.0%	23			
Razón por la que asiste a planificación familiar								
Atención de otras necesidades	3	15.8%	16	84.2%	19	0.069	-	-
Para aplicación o entrega de método anticonceptivo	2	2.6%	76	97.4%	78	0.104	-	-
Para control pre natal	2	11.1%	16	88.9%	18	0.262	-	-
Para evaluación clínica de la usuaria	0	0.0%	6	100.0%	6	1.000	-	-
Para prescripción de método anticonceptivo	0	0.0%	1	100.0%	1	1.000	-	-
Para selección de método de planificación familiar	0	0.0%	4	100.0%	4	1.000	-	-

En la tabla 8 que describe el nivel de satisfacción en la dimensión limpieza en la planificación familiar, se observa que el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en el IPRESS I-3 Túpac Amaru con un 100.00%, seguido del IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay con un 92.90% y el IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos con un 90.50%. En cuanto a la edad, las usuarias de 18 a 35 años presentan un 94.50% de satisfacción, mientras que aquellas mayores de 35 años tienen un 94.10%. Respecto a la procedencia, las usuarias del área rural muestran un 100.00% de satisfacción, las del área periurbana un 96.30%, y las del área urbana un 89.20%. En el nivel de estudio, el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en usuarias con educación superior (96.00%), seguido por secundaria (95.00%) y primaria (90.50%). Las usuarias casadas tienen un 100.00% de satisfacción, las convivientes un 96.60%, y las solteras un 86.20%. Aquellas con actividad laboral presentan un 95.00% de satisfacción, comparado con un 93.40% en aquellas sin actividad laboral. Finalmente, las usuarias con hijos tienen un 96.00% de satisfacción, mientras que aquellas sin hijos tienen un 87.00%

En la dimensión limpieza, todas las razones de asistencia a la planificación familiar muestran una mayor cantidad de usuarios satisfechos. Para la atención de otras necesidades, el 84.20% de los usuarios están satisfechos. En la aplicación o entrega de método anticonceptivo, el 97.40% de los usuarios indicaron estar satisfechos. El control prenatal cuenta con un 88.90% de satisfacción. La evaluación clínica de la usuaria, la prescripción de método anticonceptivo y la selección de método de planificación familiar tienen todos un 100.00% de satisfacción.

Se observa que no existe asociación estadísticamente significativa en cuanto al centro de salud, edad, procedencia, nivel de estudio, contar con hijos y actividad laboral y razón por la que asiste a planificación con el nivel de satisfacción en la dimensión limpieza ($p > 0.05$). Por el contrario, se observa que las usuarias que son solteras presentan 5 veces más probabilidad de encontrarse insatisfechas con la limpieza ($p = 0.049$).

Tabla 9: Características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción en la dimensión disponibilidad en las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.

Característica	Nivel de satisfacción - dimensión disponibilidad					P	Análisis Bivariado	
	Insatisfecha (n=4)		Satisfecha (n=122)		Total N		OR	IC:95%
	N	Porcentaje	N	Porcentaje				
Centro de salud								
IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos	0	0.0%	42	100.0%	42	0.300	-	-
IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay	3	7.1%	39	92.9%	42	0.108	-	-
IPRESS I-3 Túpac Amaru	1	2.4%	41	97.6%	42	1.000	-	-
Edad								
18 – 35 años	4	3.7%	105	96.3%	109	1.000	-	-
> 35 años	0	0.0%	17	100.0%	17			
Procedencia								
Urbano	0	0.0%	37	100.0%	37	0.320	-	-
Periurbano	4	5.0%	76	95.0%	80	0.296	-	-
Rural	0	0.0%	9	100.0%	9	1.000	-	-
Nivel de estudio								
Primaria	1	4.8%	20	95.2%	21	0.522	-	-
Secundaria	3	3.8%	77	96.3%	80	1.000	-	-
Superior	0	0.0%	25	100.0%	25	0.584	-	-
Estado civil								
Casada	0	0.0%	9	100.0%	9	1.000	-	-
Conviviente	2	2.3%	86	97.7%	88	0.583	-	-
Soltera	2	6.9%	27	93.1%	29	0.227	-	-
Actividad laboral								
Si	0	0.0%	20	100.0%	20	1.000	-	-
No	4	3.8%	102	96.2%	106			
Hijos								
Si	2	1.9%	101	98.1%	103	0.152	-	-
No	2	8.7%	21	91.3%	23			
Razón por la que asiste a planificación familiar								
Atención de otras necesidades	0	0.0%	19	100.0%	19	1.000	-	-
Para aplicación o entrega de método anticonceptivo	3	3.8%	75	96.2%	78	1.000	-	-
Para control pre natal	1	5.6%	17	94.4%	18	0.465	-	-
Para evaluación clínica de la usuaria	0	0.0%	6	100.0%	6	1.000	-	-
Para prescripción de método anticonceptivo	0	0.0%	1	100.0%	1	1.000	-	-
Para selección de método de planificación familiar	0	0.0%	4	100.0%	4	1.000	-	-

En la tabla 9 se describe el nivel de satisfacción en la dimensión disponibilidad en la planificación familiar, se observa que el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en el IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos con un 100.00%, seguido del IPRESS I-3 Túpac Amaru con un 97.60% y el IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay con un 92.90%. En cuanto a la edad, las usuarias mayores de 35 años presentan un 100.00% de satisfacción, mientras que aquellas de 18 a 35 años tienen un 96.30%. Respecto a la procedencia, las usuarias del área urbana y rural muestran un 100.00% de satisfacción, mientras que las del área periurbana tienen un 95.00%. En el nivel de estudio, el mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en usuarias con educación superior (100.00%), seguido por primaria (95.20%) y secundaria (96.30%). Las usuarias casadas tienen un 100.00% de satisfacción, las convivientes un 97.70%, y las solteras un 93.10%. Aquellas con actividad laboral presentan un 100.00% de satisfacción, comparado con un 96.20% en aquellas sin actividad laboral. Finalmente, las usuarias con hijos tienen un 98.10% de satisfacción, mientras que aquellas sin hijos tienen un 91.30%

En la dimensión disponibilidad, todas las razones de asistencia a la planificación familiar muestran una mayor cantidad de usuarios satisfechos. Para la atención de otras necesidades, el 100.00% de los usuarios están satisfechos. En la aplicación o entrega de método anticonceptivo, el 96.20% de los usuarios están satisfechos. El control prenatal cuenta con un 94.40% de satisfacción. La evaluación clínica de la usuaria, la prescripción de método anticonceptivo y la selección de método de planificación familiar tienen todos un 100.00% de satisfacción.

Se observa que no existe asociación estadísticamente significativa en cuanto al centro de salud, edad, procedencia, nivel de estudio, estado civil, actividad laboral, si la usuaria cuenta con hijos y razón por la que asiste a planificación con el nivel de satisfacción en la dimensión disponibilidad ($p > 0.05$).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

La planificación familiar enfrenta desafíos significativos en términos de satisfacción del usuario y acceso efectivo a métodos anticonceptivos. A pesar de los esfuerzos por mejorar estos servicios, persisten altas tasas de necesidades no cubiertas. Este escenario resalta la importancia de abordar la satisfacción del usuario para promover la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos.

Al describir las características sociodemográficas de las usuarias, la mayoría de las usuarias de servicios de planificación familiar tienen entre 18 y 35 años (86.5%), coincidiendo con su edad reproductiva, mientras que el 13.5% son mayores de 35 años. Lo cual coincide con lo descrito en un estudio realizado por Wogu et al en Etiopía (2020) indicando que el 86.2% de las mujeres tuvo entre 15 y 34 años(11). En cuanto a procedencia, la mayoría proviene de áreas periurbanas (63.5%) y urbanas (29.4%), indicando mayor acceso en estas zonas y posibles dificultades en áreas rurales (7.1%). En contraste, el estudio realizado por Wogu et al en Etiopía (2020) menciona que la mayoría de las usuarias provienen de áreas periurbanas (63.5%) y urbanas (29.4%), con solo un 7.1% provenientes de áreas rurales (11).

En el presente estudio la mayoría de las usuarias son convivientes (69.8%), seguidas por solteras (23%) y casadas (7.1%), lo que sugiere que las relaciones de convivencia influyen en sus necesidades de planificación familiar. Esta distribución corrobora con lo descrito por Wogu et al (2020) que indica que la mayoría son convivientes o están casadas (90%) (11). También se identificó que el 84.1% de las usuarias está desempleada, facilitando su disponibilidad para asistir a los servicios, mientras que el 15.9% restante tiene empleo. Lo que difiere del estudio realizado por Wogu et al en Etiopía (2020) en el que se menciona que solo el 5 % de las usuarias estuvieron desempleadas (11). La mayoría de usuarias tiene hijos (81.7%), reflejando la demanda de métodos anticonceptivos para espaciar o limitar futuros embarazos, y el 18.3% no tiene hijos.

Los niveles de satisfacción en distintos aspectos de los establecimientos de salud, muestran que el 81.7% de los encuestados están satisfechos con el servicio recibido. En cuanto a dimensiones específicas, el tiempo de espera registra una alta insatisfacción del 88.9%. La información también muestra una cantidad importante de usuarias insatisfechas (47.6%) insatisfechos. En contraste, la mayoría está satisfecha con el trato (88.9%), privacidad (96.8%), limpieza (94.4%) y disponibilidad (96.8%). Respecto a estos resultados Wogu et al en Etiopía (2020), se llevaron a cabo investigaciones con el objetivo de medir la satisfacción de las usuarias con los servicios de planificación familiar y de identificar los factores asociados a esta satisfacción. Wogu et al. (2020) encontraron que el grado de satisfacción de los usuarios fue del 46%(11), por debajo de lo medido en este estudio. Además, identificaron factores relacionados como la residencia en áreas rurales, un nivel educativo universitario o superior, tiempos de espera inferiores a media hora, la preservación de la privacidad y la capacidad de recibir información sobre los posibles efectos secundarios de los métodos anticonceptivos(11).

Al analizar la satisfacción por dimensiones específicas, se observa que la IPRESS Santa Clara de Nanay se destaca en el trato recibido con un 95.2% de satisfacción. En términos de privacidad, Túpac Amaru sobresale con un 100%, superando a San Antonio de Iquitos (97.6%) y Santa Clara de Nanay (92.9%). En cuanto a la limpieza, Túpac Amaru lidera con un 100% de satisfacción. La disponibilidad de servicios es bien percibida, especialmente por usuarias mayores de 35 años. En cuanto al trato, las usuarias jóvenes (18-35 años) y las de áreas periurbanas reportan altos niveles de satisfacción (89.9% y 91.3%). Las usuarias con educación superior y primaria también muestran altos niveles de satisfacción (96% y 95.2%).

En la dimensión de información, hay mayores niveles de insatisfacción entre las usuarias jóvenes (49.5%) y las de áreas periurbanas (50%). Las usuarias con educación primaria expresan el mayor nivel de insatisfacción (57.1%), indicando falta de adaptación de la información. Las usuarias casadas y convivientes también presentan altos niveles de insatisfacción

(55.6% y 50% respectivamente). Chavane et al. (2017) identificaron factores específicos que influían en esta percepción, como información adecuada(17). Esto es congruente por lo observado en el estudio, ya que la dimensión información ocupa el segundo lugar en insatisfacción.

La insatisfacción con el tiempo de espera es notable en las IPRESS evaluadas, especialmente en IPRESS I-3 Túpac Amaru (95.2%), Santa Clara de Nanay (88.1%) y San Antonio de Iquitos (83.3%), indicando áreas de mejora en la gestión del tiempo de espera. Respecto a la información proporcionada, Santa Clara de Nanay presenta el mayor porcentaje de insatisfacción (52.4%), seguida por Túpac Amaru (50.0%) y San Antonio de Iquitos (40.5%), resaltando la necesidad de mejorar la comunicación con las usuarias. La insatisfacción con el tiempo de espera es alta entre usuarias mayores de 35 años (94.1%), en áreas periurbanas (91.3%) y con educación primaria (95.2%). Las usuarias casadas y aquellas con actividad laboral reportan un 100% de insatisfacción, esto concuerda con lo reportado en estudios anteriores, en el que indican que factores como actividad Laboral, representa una característica importante y que los servicios de planificación familiar deben ser adaptables y personalizables para abordar las necesidades y expectativas ya que los tiempos con los que pueden acudir a un establecimiento de salud son cortos (10–14). Aunque no se encontró una asociación significativa con la mayoría de las variables analizadas, las usuarias de áreas rurales tienen un riesgo significativamente menor de insatisfacción ($p=0.013$). Estos resultados concuerdan con lo expresado por Wogu et al. (2020) quienes observaron que existe una mayor insatisfacción en relación al tiempo de espera, la ruralidad se relaciona con un mayor nivel de satisfacción en esta dimensión(11). Además, identificaron varios factores relacionados con este nivel de satisfacción, como la residencia en áreas rurales, un nivel educativo universitario o superior, tiempos de espera inferiores a media hora, la preservación de la privacidad y la capacidad de recibir información sobre los posibles efectos secundarios de los métodos anticonceptivos(11). De igual manera, Birhanu et al. (2019) también observaron un menor nivel de satisfacción en usuarias de un hospital de Etiopía (64%)(12). Por otro

lado, observaron que las usuarias que esperaron menos de 30 minutos en la sala de espera tenían aproximadamente 2,7 veces más probabilidades de estar satisfechos en comparación con aquellos que esperaron más tiempo(12), esto es congruente con una mayor percepción de insatisfacción en relación a los tiempos de espera. Çalikoğlu et al. (2018) encontraron que la satisfacción de las usuarias aumentan en proporción a mejoras en la educación y la situación laboral de las mujeres en Turquía (14). Por otro lado, Slater et al. (2018) identificaron varios factores relacionados con un nivel más alto de satisfacción entre las usuarias en México, incluyendo la comunicación efectiva, la consideración de las opiniones de las usuarias y la atención adecuada a sus necesidades. (10).

En términos de tiempo de espera, la mayoría de los usuarios están insatisfechos con la atención a otras necesidades (95%), la entrega de métodos anticonceptivos (91%), el control prenatal (89%), la evaluación clínica (67%), la prescripción de métodos anticonceptivos (100%) y la selección de métodos de planificación familiar (50%). Respecto a la información, la insatisfacción es mayor en el control prenatal (67%) y la entrega de métodos anticonceptivos (51%), con una satisfacción del 100% en la prescripción y selección de métodos anticonceptivos, y del 83% en la evaluación clínica.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023 demostraron que la mayor frecuencia de edad está en el rango de 15 a 35 años (86.5%). La mayoría proviene de áreas periurbanas (63.5%). El 63.5% tiene educación secundaria. El 69.8% son convivientes. El 84.1% no está empleada. El 81.7% tiene hijos
- Se midió el nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. Concluyendo que el 81.7% de las usuarias están satisfechas globalmente, la menor satisfacción se registra en el tiempo de espera (11.1%), seguido por la información proporcionada (47.6%). El trato recibido cuenta con un 88.9% de usuarias satisfechas. Por otro lado, la limpieza (94.4%), privacidad (96.8%) y disponibilidad de servicios (96.8%) presentan un nivel de satisfacción elevado.
- Se identificaron las características sociodemográficas asociadas al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar, en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. Concluyendo que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción en las dimensiones de tiempo de espera, información, trato, privacidad, limpieza y disponibilidad, y variables como el centro de salud, edad, procedencia, nivel educativo, estado civil, actividad laboral, si la usuaria tiene hijos y la razón por la que asiste a planificación ($p > 0.05$). Sin embargo, se observa que las usuarias provenientes de zonas rurales tienen menos riesgo de estar insatisfechas con el tiempo de espera ($OR=0.14$, $p=0.013$), y las mujeres solteras tienen más probabilidades de estar insatisfechas con la limpieza ($OR=5.0$, $p=0.049$).

CAPITULO VII: RECOMENDACIONES

Se plantea a los establecimientos de salud estudiados brindar un enfoque integral y proactivo para mejorar los niveles de satisfacción en los establecimientos de salud, basado en los siguientes puntos clave:

- Reducción del Tiempo de Espera:
 - Se sugiere a los directores de las IPRESS implementar sistemas de gestión de citas más eficientes.
 - Se sugiere a las IPRESS asignar el personal suficiente en horas con una mayor demanda para reducir el tiempo de espera e introducir procesos de mejora continua y monitoreo regular de los tiempos de espera.
- Mejora en la Comunicación de Información:
 - Se sugiere a las direcciones de las IPRESS capacitar al personal en habilidades de comunicación y en la entrega de información clara y adaptada a diferentes niveles educativos.
 - Se sugiere a las IPRESS utilizar herramientas tecnológicas, como aplicaciones móviles y sistemas de mensajería, para proporcionar información en tiempo real y accesible.
- Mantener y Reforzar Aspectos Positivos:
 - Se sugiere a las IPRESS Continuar con altos estándares en el trato, privacidad, limpieza y disponibilidad. Así mismo, reconocer y premiar al personal que mantenga altos niveles de satisfacción en estas áreas.
- Intervenciones Específicas para Grupos Vulnerables:
 - Se sugiere a la dirección de las IPRESS diseñar programas específicos para abordar las necesidades de usuarias con menor nivel educativo, mayores de 35 años, casadas, con actividad laboral y con hijos. Además, realizar estudios cualitativos para comprender mejor las expectativas y necesidades específicas de diferentes grupos de usuarias.

- Monitoreo y Evaluación Continua:
 - Se sugiere a la dirección de las IPRESS realizar encuestas periódicas para monitorear los niveles de satisfacción y detectar áreas que necesiten intervención inmediata. Así mismo, implementar revisiones regulares de procesos y protocolos para asegurarse de que las mejoras sean sostenibles y efectivas

CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Geta T, Awoke N, Lankrew T, Elfios E, Israel E. Prevalence and associated factors of client satisfaction with family planning service among family planning users in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Womens Health* [Internet]. 30 de marzo de 2023 [citado 17 de mayo de 2024];23:151. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10064780/>
2. Carmona i Parcerisa G, Aspilcueta J, Cárdenas U, Flores S, Álvarez E, Solary L. Intervenciones para optimizar la oferta de métodos modernos de planificación familiar en la región tropical de Loreto, Perú. *Rev Gerenc Políticas Salud* [Internet]. 2016 [citado 23 de marzo de 2023];15(30):142-58. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7284168>
3. Fruhauf T, Zimmerman L, Kibira SPS, Makumbi F, Gichangi P, Shiferaw S, et al. Measuring family planning quality and its link with contraceptive use in public facilities in Burkina Faso, Ethiopia, Kenya and Uganda. *Health Policy Plan* [Internet]. septiembre de 2018;33(7):828-39. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6097453/>
4. Alhassan N, Madise NJ. Demand for Family Planning Satisfied With Modern Methods in Urban Malawi: CHAID Analysis to Identify Predictors and Women Underserved With Family Planning Services. *Front Glob Womens Health* [Internet]. 28 de mayo de 2021 [citado 17 de mayo de 2024];2:652902. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8594021/>
5. Abera L, Ejigu E, Hailu M, Tadesse D, Omer A. Quality of family planning services and associated factors among reproductive age women attending family planning unit at public health facilities in Dire Dawa, Eastern Ethiopia, 2021. *Contracept Reprod Med*. 23 de mayo de 2023;8(1):33.
6. Gebreyesus A. Determinants of client satisfaction with family planning services in public health facilities of Jigjiga town, Eastern Ethiopia. *BMC Health Serv Res* [Internet]. diciembre de 2019 [citado 3 de septiembre de 2022];19(1):1-10. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4475-5>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Planificación Familiar [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap004.pdf

8. Calhoun LM, Maytan-Joneydi A, Nouhou AM, Benova L, Delvaux T, Akker T van den, et al. Qualitative Exploration into Family Planning Client Satisfaction in Dosso Region, Niger. *Open Access J Contracept* [Internet]. 12 de julio de 2022 [citado 3 de septiembre de 2022];13:95-110. Disponible en: <https://www.dovepress.com/i-got-what-i-came-for-a-qualitative-exploration-into-family-planning-c-peer-reviewed-fulltext-article-OAJC>
9. RamaRao S, Lacuesta M, Costello M, Pangolibay B, Jones H. The link between quality of care and contraceptive use. *Int Fam Plan Perspect*. junio de 2003;29(2):76-83.
10. Slater AM, Estrada F, Suarez-Lopez L, de la Vara-Salazar E, Campero L. Overall user satisfaction with family planning services and associated quality care factors: a cross-sectional analysis. *Reprod Health* [Internet]. 12 de octubre de 2018 [citado 3 de septiembre de 2022];15(1):172. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0615-3>
11. Wogu D, Lolaso T, Meskele M. Client Satisfaction with Family Planning Services and Associated Factors in Tembaro District, Southern Ethiopia. *Open Access J Contracept* [Internet]. 27 de julio de 2020 [citado 13 de septiembre de 2022];11:69-76. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7394595/>
12. Birhanu B, Siraneh Y, Gelana B, Tsega G. Quality of Family Planning Services and Associated Factors in Jimma Town Public Hospitals, Southwest Ethiopia. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. septiembre de 2019 [citado 13 de septiembre de 2022];29(5):559-66. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6813272/>
13. Bintabara D, Ntwenya J, Maro II, Kibusi S, Gunda DW, Mpondo BCT. Client satisfaction with family planning services in the area of high unmet need: evidence from Tanzania Service Provision Assessment Survey, 2014-2015. *Reprod Health* [Internet]. 16 de julio de 2018 [citado 14 de septiembre de 2022];15:127. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6048714/>
14. Çalikoğlu EO, Yerli EB, Kavuncuoğlu D, Yılmaz S, Koşan Z, Aras A. Use of Family Planning Methods and Influencing Factors Among Women in Erzurum. *Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res* [Internet]. 19 de julio de 2018 [citado 13 de septiembre de 2022];24:5027-34. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6063134/>
15. Cardona C, OlaOlorun FM, Omulabi E, Gichangi P, Thiogo M, Tsui A, et al. The relationship between client dissatisfaction and contraceptive discontinuation among urban family planning clients in three sub-Saharan African countries. *PLoS ONE* [Internet]. 22 de agosto de 2022 [citado 17 de mayo de 2024];17(8):e0271911. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9394817/>

16. MINSA. Norma Técnica de Planificación Familiar [Internet]. Lima - Perú: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
17. Chavane LA, Bailey P, Loquiha O, Dgedge M, Aerts M, Temmerman M. Maternal death and delays in accessing emergency obstetric care in Mozambique. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1-8.
18. Estrella Vargas ME, Matias Aliaga LA. Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Centro De Salud Chilca – Huancayo de julio a diciembre del 2018 [Internet]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021 [citado 13 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2272>
19. Cayro Quispe LI. Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal mayo – junio 2016 [Internet] [Tesis para obtener el título de profesional de Obstetra]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 13 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4944>
20. Ndziessi G, Bintsene-Mpika G, Bileckot R. User Satisfaction with Family Planning Services in Government Health Centres in the Congo. *Afr J Reprod Health* [Internet]. 13 de octubre de 2017 [citado 10 de octubre de 2022];21(3). Disponible en: <https://ajrh.info/index.php/ajrh/article/view/1082>
21. Sharma KA, Zangmo R, Kumari A, Roy KK, Bharti J. Family planning and abortion services in COVID 19 pandemic. *Taiwan J Obstet Gynecol* [Internet]. noviembre de 2020 [citado 13 de septiembre de 2022];59(6):808-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7833030/>
22. Hidalgo Berutich A, Barbosa Cortes M, Pérez Razquin E, Pedregal González M, González Díaz MP. Evaluación de la satisfacción de las usuarias de una consulta de planificación familiar en un medio rural. *Rev Calid Asist* [Internet]. 1 de julio de 2014 [citado 5 de septiembre de 2022];29(4):248-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-evaluacion-satisfaccion-usuarias-una-consulta-S1134282X14000621>

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Título	Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo y Diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
<p>FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023.</p>	<p>¿ Cuáles son los factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023. 	<p>Hi: Existen factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.</p> <p>Ho: No existen factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 Iquitos, 2023.</p>	<p>El estudio fue observacional-analítico porque se estableció la asociación entre características sociodemográficas y el nivel de satisfacción de las usuarias del consultorio de consejería de planificación familiar en tres establecimientos de salud I-3 de la ciudad de Iquitos durante el año 2023.</p> <p>Además, se realizó en un solo momento la recolección de datos, lo que lo caracteriza como transversal.</p>	<p>Se seleccionaron 126 participantes.</p> <p>a. Criterios de inclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarías que acuden servicio de consultorio de planificación familiar de los IPRESS I-3 Santa Clara de Nanay, IPRESS I-3 San Antonio de Iquitos e IPRESS I-3 Túpac Amaru en el año 2023. <p>b. Criterios de exclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarías que no deseen participar en el estudio. • Encuestas incompletas. 	<p>Ficha de recolección de datos.</p>

**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL
CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TRES
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023.**

La siguiente ficha será completada de los datos referida por la usuaria:

N° de H.CI: _____ N° FICHA: | 0 | - | _ | _ | _ |

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS-

1.1. ¿Cuál es la edad de la usuaria?

- 18 – 35 años
- > 35 años

1.2. ¿Cuál es la Procedencia de la usuaria?

- Urbano
- Periurbano
- Rural

1.3. ¿Cuál es el Nivel de estudio de la usuaria?

- Analfabeto (Sin estudios)
- Primaria (Paciente cursó estudios hasta 1ero, 2do, 3ero, 4to, 5to o 6to grado de primaria)
- Secundaria (Paciente cursó estudios hasta 1ero, 2do, 3ero, 4to o 5to grado de secundaria)
- Superior (Paciente cuenta estudio superior, completo o incompleto)

1.4. ¿Cuál es el estado civil de la usuaria?

- Soltera
- Casada
- Viuda
- Divorciada
- Conviviente

1.5. ¿La usuaria cuenta con actividad laboral?

- Si
- No

1.6. ¿La usuaria cuenta con hijos?

- No
- S

1.7. ¿Cuál es la razón por la que asiste a planificación familiar?

- Para evaluación clínica de la usuaria
- Para selección de método de planificación familiar
- Para prescripción de método anticonceptivo
- Para aplicación o entrega de método anticonceptivo
- Para control pre natal
- Atención de otras necesidades

II. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

III.

Características Generales			REALICE LAS PREGUNTAS EN LAS SIGUIENTES DIMENSIONES DE LA CALIDAD:																								(considerar campos del 1 al 12)																	
# de Encuesta	Sexo		Edad	Tiempo de espera						Información						Trato			Privacidad			Limpieza						Disponibilidad						(13)	(14)	(15)								
	H	M		(1) ¿Considera que el trámite para recibir atención en el consultorio de PF fue?	(2) ¿En la consulta de hoy, el tiempo de la espera para ser atendida por el médico u obstetra fue?	(3) ¿En la consulta de hoy la información que recibió del personal considera que fue?	(4) El personal de salud le brindó información usando dibujos o ilustraciones?	(5) El personal de salud le informó sobre los efectos secundarios del método que usted eligió?	(6) ¿En la consulta de hoy el trato que recibió del personal que la atendió fue?	(7) ¿En la consulta realizada hoy considera que existió privacidad?	(8) ¿Cómo considera Ud. la limpieza del consultorio?	(9) ¿El personal de salud antes de atenderla se lavó las manos o usó alcohol gel o un antiséptico?	(10) Le entregaron el método que Ud. eligió?	(11) ¿Cómo considera Ud. el servicio que brinda la Farmacia del establecimiento?	(12) ¿Le indicaron que comprara fuera del establecimiento algún método anticonceptivo de PF que el MINSA oferta?	Total obtenido cada encuesta	Total posible cada encuesta	Porcentaje cada encuesta																										
N°	H	M	D	Re	R	D	Re	R	M	Re	B	S	N	S	N	NA	M	Re	B	S	N	M	Re	B	S	N	S	N	NA	M	Re	B	NA	S	N	NA								
1			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
2			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
3			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
4			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
5			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
6			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
7			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
8			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
9			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
10			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
11			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
12			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
13			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
14			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
15			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
16			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
17			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
18			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
19			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			
20			0	1	2	0	1	2	0	1	2	2	0	2	0	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2			

Fuente: MINSA. Norma Técnica de Planificación Familiar [Internet]. Lima - Perú: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>. Registrado en la biblioteca nacional N° 2017-12663
D: Demorado; **M:** Malo; **S:** Sí; **Re:** Regular; **N:** No; **R:** Rápida; **B:** Bueno; **NA:** No aplica.

Anexo N° 03: Juicio de expertos.

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS:

- 1.1 Apellidos y Nombre del informante (experto): CHRISTOPHER EMMANUEL GALLO PAREDES
 1.2 Grado Académico: MÉDICO
 1.3 Profesión: ESPECIALISTA EN GINECO-OBSTETRICIA
 1.4 Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL
 1.5 Cargo que desempeña: MÉDICO ASISTENTE
 1.6 Denominación del Instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autor del Instrumento: Bach. Juan Charles Del Águila Jiménez

II. VALIDACION

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los items del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					5
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables y relación medibles					5
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica con los indicadores de la variable					5
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					5
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					5
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de items presentados en el instrumento					5
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL						30

RESULTADOS DE LA VALIDACION

- 3.1. Valoración total cuantitativa: 30 (Treinta)
 3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR.....
 NO FAVORABLE.....
 3.3. Observaciones: NINGUNA

FIRMA Y SELLO


 Christopher Gallo Paredes
 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 CUI 75766 RNE 43912

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS:

- 1.1 Apellidos y Nombre del informante (experto): Omar Pasache Navarro
1.2 Grado Académico: Esp. Gineco obstetra
1.3 Profesión: Médico Cirujano
1.4 Institución donde labora: Hospital Iquitas
1.5 Cargo que desempeña: Médico Asistencial
1.6 Denominación del Instrumento: Ficha de recolección de datos

Autor del Instrumento: Bach. Juan Charles Del Águila Jiménez

II. VALIDACION

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mallo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					✓
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables y relación medibles.					✓
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica con los indicadores de la variable.					✓
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					✓
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					✓
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					✓
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL						30

RESULTADOS DE LA VALIDACION

- 3.1. Valoración total cuantitativa: 30
3.2. Opinión: FAVORABLE ✓ DEBE MEJORAR.....
NO FAVORABLE.....
3.3. Observaciones: Ninguna

FIRMA Y SELLO


Dr. OMAR R. PASACHE NAVARRO
GINECO OBSTETRA
M.P. 10011926

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS: Eloy Charles Murayan Perez

- 1.1 Apellidos y Nombre del informante (experto):
 1.2 Grado Académico: Médico Cirujano
 1.3 Profesión: Médico Gineco obstetra
 1.4 Institución donde labora: Hospital Iquitos
 1.5 Cargo que desempeña: Médico asistencial
 1.6 Denominación del Instrumento: Ficha de recolección de datos.

Autor del Instrumento: Bach. Juan Charles Del Águila Jiménez

II. VALIDACION

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables y relación medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica con los indicadores de la variable.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINECIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL						30

RESULTADOS DE LA VALIDACION

- 3.1. Valoración total cuantitativa: 30
 3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR.....
 NO FAVORABLE.....
 3.3. Observaciones: Ninguna

FIRMA Y SELLO


 Eloy Charles Murayan Perez
 MEDICO GINECO OBSTETRA
 CMP: 72107 RNE: 045975

Anexo N° 04: Consentimiento informado para participar en la investigación.

Instituciones: Facultad de Medicina – UNAP

Investigador: Juan Charles Del Águila Jiménez

Título: FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023.

Propósito del Estudio:

Lo invitamos a participar de un estudio titulado: “FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023”. Este es un trabajo de investigación desarrollado por investigadores de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Estamos realizando este estudio para obtener información que favorezca el mejoramiento del servicio brindado a las usuarias del consultorio de planificación familiar.

Procedimientos:

Si usted acepta formar parte de este estudio le haremos algunas preguntas por aproximadamente 15 minutos antes y 15 minutos después de pasar al consultorio.

Riesgos: Su participación en este estudio no representa algún tipo de riesgo para su salud física y mental.

Beneficios: Su participación en este estudio no está sujeta a algún tipo de beneficio directo para usted.

Costos e incentivos: Usted no pagará nada por formar parte del estudio ni tampoco recibirá algún tipo de pago.

Confidencialidad: Sus datos no serán expuestos, serán almacenados mediante códigos.

Uso de la información obtenida en el futuro:

Las grabaciones realizadas durante la entrevista se destruirán una vez sistematizada la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, podrá en cualquier momento retirarse de éste. Si tiene alguna duda puede llamar a Juan Charles Del Águila Jiménez al tel. +51 929 990 219

Consentimiento

Acepto voluntariamente formar parte de este estudio, comprendo qué cosas pueden pasarme si participo en el proyecto, también declaro haber

comprendido que puedo decidir no formar parte de la investigación y que puedo retirarme del estudio en el momento que decida.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

Anexo N° 05: Constancia del Comité de Ética Institucional de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

 **UNAP**
Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN-(CIEI)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DICTAMEN DE EVALUACIÓN N° 120-2023-CIEI-VRINV-UNAP

Iquitos, 23 de noviembre de 2023

Bachiller **JUAN CHARLES DEL ÁGUILA JIMÉNEZ**
Investigador Tesista – Facultad de Medicina Humana

TÍTULO DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN: **"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023"**; recepcionado el 14 de noviembre de 2023.

Código asignado por el Comité:

Le informo que el proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité obteniendo los resultados que se describen a continuación:

	Nº Y FECHA VERSIÓN	DECISIÓN
PROTOCOLO	PI-120-23/11/23-CIEI-UNAP	(1)
CONSENTIMIENTO INFORMADO	CI-120-23/11/23-CIEI-UNAP	(1)

Se concluye que:
Ha sido **APROBADO SIN MODIFICACIONES EN EL PROTOCOLO (1) Y EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (1)**.

Este protocolo tiene vigencia del 23/11/2023 hasta 23/05/2024, por un periodo de 6 meses.

En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (CIEI-UNAP), un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia.

El Comité dispone de un formato estándar que podrá usarse al efecto, ubicanos al correo electrónico: comite_etica@unapiquitos.edu.pe.

OBSERVACIONES AL PROTOCOLO

1. El Plan de Investigación, titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023"**; fue Aprobado sin Modificación en el Protocolo con valoración **(1)**, sin ninguna observación.

Calle Nauta N° 555, Distrito de Iquitos – Provincia de Maynas – Departamento de Loreto
DPO: www.unap.edu.pe – E mail comite_etica@unapiquitos.edu.pe
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



UNAP

Universidad Nacional de la Amazonía Peruana

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE
ÉTICA EN INVESTIGACIÓN-(CIEI)**

OBSERVACIONES AL CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. El Plan de Investigación, titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DEL CONSULTORIO DE CONSEJERÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN TRES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023"**; fue Aprobado sin Modificación en el Consentimiento Informado con valoración (1), sin ninguna observación, respeta la privacidad y confidencialidad de los sujetos de investigación.

CONCLUSIÓN

- Los Miembros del CIEI-UNAP manifiestan no tener conflictos de interés para evaluar el estudio.
- Estudio de riesgo controlado.
- Se **autoriza su ejecución**.

Atentamente,

HERMANN FEDERICO SILVA DELGADO
Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación – UNAP



Nota:

- La Tasa por Servicio de Evaluación del CIEI-UNAP, se realizó por cien y uno con 00/100 soles (S/. 101.00) con el Voucher N° 569000179, efectuado en el Banco de la Nación.

C.c.: Interesado, Archivo.

U/avrb

Calle Nauta N° 555, Distrito de Iquitos – Provincia de Maynas – Departamento de Loreto

www.unap-iq.com.pe – E mail comite_etica@unapiquitos.edu.pe

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN