

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**Percepción sobre la atención en salud sexual y reproductiva,  
en usuarias atendidas en la Microrred San Juan Bautista, de la  
Red Huamanga - Ayacucho. Febrero - mayo del 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de:  
**Obstetra**

Presentado por:  
**Bach. Odania Aguilar Moreno**

Asesora:  
**Dra. Maritza Rodríguez Lizana**

**Ayacucho - Perú**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A Dios quien ha sido mi guía y fortaleza en todo momento de mi vida y carrera universitaria.

A mis padres Percy y Dorila quienes con su amor y paciencia me han permitido cumplir mis metas, por inculcarme el esfuerzo, persistencia y fe para lograr mis sueños.

A mis hermanos Yuliza y Reyner por ser mi compañía en todo momento y apoyo en mis momentos difíciles.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga por acogerme en sus aulas universitarias y por brindarme la oportunidad de formarme como profesional.

A los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia por sus enseñanzas y conocimientos brindados durante mi formación profesional.

A mi asesora Dra. Rodriguez Lizana, Maritza un especial agradecimiento por sus enseñanzas, paciencia y apoyo constante durante el desarrollo de la tesis.

## RESUMEN

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023. El método de investigación fue aplicada, cuantitativo y descriptivo. Los resultados demuestran que de 50 usuarias entrevistadas la percepción de las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva, el 12,0% (6) fue insatisfecha, el 24% (12) fue indiferente y el 64,0% (32) fue satisfecha. Respecto a las dimensiones de la percepción se tiene a la tangibilidad con 54,0% (27) que opinaron como indiferente, igual opinión se tuvo con la empatía con un 40% (20) indiferente, en seguridad un 50% (25) opinaron estar satisfechos, en sensibilidad un 40,0% (20) opinaron indiferente y fiabilidad con 44,0% (22) indiferentes. Así también el 66,0% (33) de las usuarias tuvieron de 20 a 30 años de edad, el 48,0% (24) tuvieron grado de instrucción secundaria y el 58,0% (29) fueron amas de casa. La relación entre las características sociodemográficas con la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, fueron sometidos a la prueba estadística Tau\_b de Kendall, resultando que no hay relación entre las variables.

Palabras clave: Atención en Salud Sexual y Reproductiva, Usuaria y Percepción.

## ABSTRACTS

The main objective of this research work was to determine the perception of Sexual and Reproductive Health care in users served in the San Juan Bautista Micronetwork, of the Huamanga-Ayacucho Network, February to May 2023. The research method was applied, quantitative and descriptive. The results show that of the 50 users interviewed, 12.0% (6) were dissatisfied, 24% (12) were indifferent, and 64.0% (32) were satisfied. Regarding the dimensions of perception, there is tangibility with 54.0% (27) who gave their opinion as indifferent, the same opinion was had with empathy with 40% (20) indifferent, and 50% (25) thought about safety. being satisfied, in sensitivity 40.0% (20) thought indifferent and reliability with 44.0% (22) indifferent. Likewise, 66.0% (33) of the users were between 20 and 30 years old, 48.0% (24) had a secondary education degree and 58.0% (29) were housewives. The relationship between sociodemographic characteristics with the perception of Sexual and Reproductive Health care in users served by the San Juan Bautista Micronetwork was subjected to Kendall's Tau<sub>b</sub> statistical test, resulting in no relationship between the variables.

Keywords: Sexual and Reproductive Health Care, User and Perception.

## INDICE

### INTRODUCCIÓN

<b>CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>10</b>
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	10
1.2. PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.3.1. PROBLEMA GENERAL .....	13
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	13
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
1.4.1. OBJETIVO GENERAL .....	14
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO .....	15
2.2 BASE TEÓRICO-CIENTÍFICA .....	21
2.3 HIPÓTESIS .....	29
2.4. VARIABLES.....	29
2.5 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS.....	29
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>31</b>
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	31
3.4 MÉTODO DE ESTUDIO .....	31
3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA POBLACIÓN.....	31
3.5.1. POBLACIÓN.....	31
3.5.2. MUESTRA .....	31
3.6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	31
3.7. CRITERIO DE EXCLUSIÓN .....	32
3.8. TIPO DE MUESTREO .....	32
3.9. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.10.PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	32

3.11 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS E INFORMACIÓN.....	32
3.12. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	33
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIONES .....</b>	<b>34</b>
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES .....	48
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....	49
ANEXOS .....	56

## INTRODUCCIÓN

Para tener buena salud sexual y reproductiva las personas necesitan tener acceso a información y estar empoderadas para la toma de decisiones en el cuidado de su salud. En este sentido contar con servicios de salud accesibles y de calidad para la buena culminación de su embarazo, parto, puerperio y el recién nacido es importante para el cuidado de salud de la mujer. Cuando no se satisfacen las necesidades en Salud Sexual y Reproductiva como Atención Prenatal, Atención Puerperal, Psicoprofilaxis, Planificación Familiar, Examen de Papanicolaou, Despistaje de VIH y Tratamiento de ITS. Se privan a las personas a elegir opciones importantes de su cuerpo. Por eso los profesionales de las Ciencias de la Salud deben estar comprometidos en proporcionar servicios de calidad y calidez(1).

Tener un usuario satisfecho debe ser lo más primordial para un Establecimiento de Salud el cual depende de muchos aspectos entre los más importantes el acceso al servicio, ambiente adecuado, tiempo de espera, atención adecuada, cortesía recibida durante la atención y acceso a insumos(2). Así mismo la percepción es como los usuarios valoran la empresa u organización si cumple o no con la entrega del servicio. Por eso la satisfacción del usuario tiene que ver si la atención recibida cumple con sus expectativas y necesidades, este último se relaciona con la percepción puesto que cada usuario tiene una visión diferente sobre las necesidad que presenta (2).En las últimas décadas del siglo XX se ha producido mejoras en la atención de salud de la mujer. No obstante, la calidad de vida de la mujer tiene que ser integral, abarcando desde el aspecto emocional, físico, biológico y social. Alcanzar la igualdad y equidad en salud puesto que es un derecho(1).Sin embargo sigue existiendo falta de recursos, cobertura y calidad de atención en los Establecimientos de Salud(2). Este problema se agravó más con la aparición de la pandemia del COVID-19, el cual ocasionó la

suspensión y falta de acceso a las usuarias a la atención a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva. Siendo estos servicios reemplazados y reenfocados en frenar el contagio de esta enfermedad(3). A consecuencia de ello aumentó los casos de embarazos no deseados, Enfermedades de Transmisión Sexual no tratadas, cáncer de mama, cáncer cervical complicaciones materno perinatales, puerperales y de psicoprofilaxis (3).

Esta investigación tuvo como propósito determinar la percepción sobre la atención de Salud Sexual y Reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, se obtuvo con una investigación aplicada y de enfoque cuantitativo. La población estuvo compuesta por usuarias atendidas en los servicios de Salud Sexual y Reproductiva (Atención Prenatal, Atención Puerperal, Psicoprofilaxis, Planificación Familiar, Examen de Papanicolaou, Despistaje de VIH y tratamiento de ITS) de los establecimientos de la Microred San Juan Bautista, de febrero a mayo del 2023.

Según los resultados de la percepción de las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva, el 12,0% (6) fue insatisfecha, el 24% (12) fue indiferente y el 64,0% (32) fue satisfecha. Respecto a las dimensiones de la percepción se tiene a la tangibilidad con 54,0% (27) que opinaron como indiferente, igual opinión se tuvo con la empatía con un 40% (20) indiferente, en seguridad un 50% (25) opinaron estar satisfechos, en sensibilidad un 40,0% (20) opinaron indiferente y fiabilidad con 44,0% (22) indiferentes. Así también el 66,0% (33) de las usuarias tuvieron de 20 a 30 años de edad, el 48,0% (24) tuvieron grado de instrucción secundaria y el 58,0% (29) fueron amas de casa. La relación entre las características sociodemográficas con la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, fueron sometidos a la prueba estadística Tau\_b de Kendall, resultando que no hay relación entre las variables.

Estos resultados nos muestran a pesar que la mayoría de las usuarias percibieron como satisfecha la atención en Salud Sexual y Reproductiva hay un gran porcentaje que percibió la atención como indiferente e insatisfecha, por lo tanto, hay la necesidad de mejorar la calidad de atención, buscando estrategias como capacitaciones y sensibilización al personal de salud para que puedan brindar una atención con calidad y calidez.

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La Salud Sexual y Reproductiva, sigue siendo un problema de salud en las mujeres a nivel mundial causando morbi-mortalidad en ellas, existiendo este problema en mayor proporción en países subdesarrollados (4). Esto se debe a que la atención en Salud Sexual y Reproductiva comprendido por los servicios de Atención Prenatal, Atención Puerperal, Psicoprofilaxis, Planificación Familiar, Examen de Papanicolaou, Despistaje de VIH y Tratamiento de ITS son todavía deficientes.

En el mundo al menos 120 millones de mujeres carecen de acceso a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva que sean accesibles y aceptables; 350 millones de mujeres no pueden acceder a los métodos de planificación familiar, despistaje de VIH, tratamiento de ITS y Examen de Papanicolaou. Y aproximadamente medio millón de mujeres mueren cada año por causas relacionadas con el embarazo por la falta o inadecuada Atención Prenatal, Puerperal y Psicoprofilaxis(5). En África, entre las mujeres que dan a luz, la razón principal para no hacerlo en una Establecimiento de Salud es el acceso, costos, Establecimientos de Salud cerradas o demasiado alejadas, servicios de mala calidad, falta de personal de salud femenino y falta de disponibilidad de los servicios (6). Con la aparición del COVID-19 hubo desigualdad en las necesidades de atención en Salud Sexual y Reproductiva, debido a que se limitó el acceso a los servicios, hubo insuficiente personal y se incrementó el tiempo de espera, provocando un riesgo para la salud de las usuarias(7). Ocasionando en la región de Naciones Unidas-Europa incremento de tasa de mortalidad materna entre 2016

y 2020 en un 17% y un 15% respectivamente, causando insatisfacción en las usuarias (8).

En Latinoamérica en países como Bolivia en municipios rurales como Pucarani y Arque las usuarias asistían en menor porcentaje a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, por falta de orientación y consejería del personal de salud, desconfianza de los servicios, desconfianza de los métodos anticonceptivos, no se sentían cómodas con la atención recibida, no les brindaron información que ellas requerían sobre su salud, falta de acceso a los servicios e insumos. Influyendo los factores económicos y socioculturales dado que la mayoría son provenientes de zonas rurales y pobres(9). Con la aparición del COVID-19, suspendieron los servicios de consultorios externos en todos los países para tratar pacientes enfermos por el COVID-19, tuvo un impacto muy grave, provocando un retroceso de 30 años en la Salud Sexual y Reproductiva (10). A consecuencia de ello, 12 millones de mujeres perdieron el acceso a métodos anticonceptivos, causando el aumento de casos de embarazos no deseados, cáncer de cuello uterino, cáncer de mama e Infección de Transmisión Sexual (10). Ocasionando que el 10% en América Latina y 17% en Caribe de las usuarias se encuentren insatisfechas con los servicios de Planificación Familiar, Examen de Papanicolaou, Despistaje de VIH y Tratamiento de ITS. Además 2 980 mujeres no tuvieron acceso a atención por un personal calificado(11). Y cerca de 3 240 000 gestantes no tuvieron Atención Prenatal, Atención Puerperal y Psicoprofilaxis, por lo que hay necesidad insatisfecha en estos servicios (12). Provocando complicaciones en el embarazo, parto, puerperio. Un informe técnico estima que 3.000 muertes maternas se pudieron haber evitado de no haber sido por el impacto del COVID-19 sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva (13).

En Perú según fuentes ENDES 2019, el 55% de mujeres tuvieron acceso a los métodos de planificación familiar, por lo que cerca de la mitad no tiene acceso (14). Según fuentes INEI 2018 el 89,5% de usuarias tuvieron 6 a más Atenciones Prenatales, así como Psicoprofilaxis y el 29.1% se realizó Atención Puerperal por un Obstetra(15). Sin embargo, en un estudio realizado por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud sostuvo que, de 18 156 mujeres, el 43.9% no recibió Atención Prenatal, Puerperal y Psicoprofilaxis de calidad (16). A la posterior aparición del COVID-19 los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, solo eran brindados por el servicio de emergencia y urgencia de los Establecimientos de Salud, a pesar de ello no se realizaron de manera eficiente

por insuficiente personal, falta de insumos, inadecuada atención del personal de salud por el miedo al contagio(3). Registrándose un 19.9% de mujeres insatisfechas en Planificación Familiar, Examen de Papanicolaou, Despistaje de VIH y Tratamiento de ITS(17). Como consecuencia hubo un incremento de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, entre otros(3). Reportándose un incremento de 33% de muertes maternas entre 2019 y 2020, debido a la falta de acceso a la Atención Prenatal, Puerperal y Psicoprofilaxis. Por lo que se tuvo un retroceso de 5 años en la reducción de mortalidad materna(18). En el último informe de la defensoría del pueblo se entrevistó a 396 usuarias de diferentes Establecimientos de Salud del Perú en donde 17%(66) calificaron al servicio recibido como “regular” debido que no se les brindó orientación y consejería, se sintieron incomodas con los comentarios del personal de salud, no se sintieron libres de preguntar y el trato no fue adecuado(19).

## **1.2. PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Según ENDES 2018 en el Departamento de Ayacucho el 13,5% de las usuarias se encuentran insatisfechas con el servicio de Planificación Familiar(20). Así como Despistaje de VIH, Tratamiento de ITS y Examen de Papanicolaou, debido a la falta de insumo, inadecuada atención por parte de algunos profesionales de salud y la falta de acceso a los servicios. Según ENDES 2017 el 97,5% de gestante se realizó Atención Prenatal y Psicoprofilaxis por un profesional de salud (21). Según fuentes INEI en el 2015, el 76,0% de mujeres tuvieron Atención Puerperal (22).

En la región de Ayacucho con el objetivo de frenar el contagio del COVID-19, se suspendieron los Consultorios Externos en especial los servicios de Salud Sexual y Reproductiva como Atención Prenatal, Atención Puerperal, Planificación Familiar, Despistaje de VIH y Tratamiento de ITS; ocasionando inasistencia a los servicios, falta de insumos, falta de personal de salud e inadecuada atención (23); el 46.3% no tuvo acceso a métodos anticonceptivos, aumentando así los casos de embarazos no deseados, cáncer de cuello uterino e infecciones de transmisión sexual(17). Según fuentes de INEI 2021 el 10% de usuarias no recibieron Atención Prenatal, Puerperal y Psicoprofilaxis (24). Provocando una disminución de los avances logrados en Salud Sexual y Reproductiva. Aumentando la incidencia de muertes maternas. Registrándose en el 2020 y 2021, 15 muertes

maternas en la región de Ayacucho(25). Provocando insatisfacción en las usuarias. En el periodo de prácticas que realicé en la Microred San Juan Bautista pude observar ciertas deficiencias en la atención como falta de materiales necesarios para la orientación y consejería, falta de equipos para la atención, falta de predisposición del personal de salud para ayudar a los usuarios, las usuarias no entendían la explicación que le dieron el personal de salud, entre otros.

La Microred San Juan Bautista de la Red de Salud Huamanga Diresa-Ayacucho. Cuenta con Establecimientos de Salud que presentan camas de internamiento, atención en consulta externa y emergencia las 24 horas del día. Presenta personal de salud entre médicos, obstetras, licenciadas en enfermería, biólogos, farmacéuticos, trabajadores sociales, entre otros. Está constituida por los Centro de Salud de Miraflores, Centro de Salud Los Olivos, Puesto de Salud de Ñahuimpuquio y Puesto de Salud de 24 de junio(26).

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.3.1. PROBLEMA GENERAL**

**PG** ¿Cuál es la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023?

#### **1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

**PE.1** ¿Cuál es la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva con respecto a la tangibilidad, empatía, seguridad, sensibilidad y fiabilidad en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023?

**PE.2** ¿Cuáles son las características sociodemográficas (Edad, Ocupación y Grado de Instrucción) de las usuarias atendidas en Salud Sexual y Reproductiva en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023?

**PE.3** ¿Cuál es la relación de las características sociodemográficas con la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva en usuarias

atendidas en la Microred San Juan Bautista, de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023?

#### **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

**OG.** Determinar la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023.

##### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE.1** Determinar la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva con respecto a la tangibilidad, empatía, seguridad, sensibilidad y fiabilidad en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023.

**OE.2** Identificar las características sociodemográficas (Edad, Ocupación y Grado de Instrucción) de las usuarias atendidas en Salud Sexual y Reproductiva en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023.

**OE.3** Establecer la relación de las características sociodemográficas con la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

##### INTERNACIONAL:

**Berit Stal K. et al. África (2015).** Investigó. “Percepciones de las mujeres sobre la calidad de la atención obstétrica de emergencia en un hospital de referencia en una zona rural de Tanzania”. **Método.** Estudio cualitativo descriptivo-exploratorio, aplicaron entrevistas semi estructuradas a profundidad. La muestra fue de 19 mujeres con parto reciente, así como 3 empleados de salubridad. **Objetivo.** Evaluar las percepciones sobre la calidad de la atención obstétrica de mujeres que dieron a luz en un hospital de referencia rural de Tanzania. **Resultados.** El mayor porcentaje de mujeres manifestaron tendencias positivas acerca de la atención que recibieron en el establecimiento de salud, muchos manifestaron gran preocupación sobre las actitudes negativas de los empleados, precisando la escasez de comunicación por parte del personal de salud. La edad varió entre 18 y 37 años. El 60% presentó grado de instrucción primaria. **Conclusiones.** La actitud positiva de los empleados y la comunicación adecuada consiguen suscitar una rutina hospitalaria más positiva (27).

##### LATINOAMERICA:

**Pedraja Reja L. et al. Chile (2019).** Investigó “Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica y Chile: Hacia un plan de mejora” **Método.** La investigación fue exploratoria-descriptiva. **Objetivo.** Valorar la percepción de la

calidad de servicio en un Hospital. **Resultados.** Se ha demostrado que existe mayor satisfacción con los elementos tangibles, en tanto que la fiabilidad es percibida como la más desfavorable, evidenciando la suspicacia de la población sobre el servicio que recibe. Es neurálgico porque esta dimensión representa la esencia del servicio y la percepción que tenga el usuario describe la eficiencia de la entidad, prácticamente examina el cumplimiento de sus metas. **Conclusiones.** Existe mala comunicación por los beneficiarios del sistema, perturbando claramente la función de las entidades. Se encontró también que coadyuvan a esta percepción situaciones como el déficit de profesionales especialistas en salud pública, consecuentemente se originan largas colas o listas de espera para lograr una atención desde las ambulatorias hasta operaciones (28).

García Torres O. et al. México (2020). Investigó "Percepción del parto humanizado en pacientes en periodo de puerperio". Método. La investigación fue observacional con 190 pacientes, en quienes se evaluaron características demográficas y se examinó el grado de percepción acerca del parto humanizado. Objetivo. Conocer el nivel de percepción de parto humanizado. Resultados. El 56.8% tuvo una percepción inadecuada sobre el parto humanizado; 34.7% fue regular y solo el 8.4% adecuada. Conclusiones. La percepción que tienen las mujeres puérperas sobre el parto humanizado, es inadecuada, se sustenta en la falta de orientación apropiada, poca información sobre la conducción del dolor, definición de la posición para el parto, así como la prohibición de un acompañante (29).

#### **NACIONAL:**

**Gálvez Vargas JE, Gálvez Vargas H. Chiclayo-Perú (2016).** Investigó "Percepción de la calidad de los servicios de salud por los usuarios en el Centro de Salud Jorge Chávez – Chiclayo, 2016". **Método.** Es de tipo Descriptiva, Aplicada, y No experimental. **Objetivo.** Determinar la calidad del servicio que brinda el Centro de Salud Jorge Chávez, especialmente en las dimensiones donde los resultados definen el tipo de calidad en el servicio proporcionado a los usuarios. **Resultado.** Se observa que el 53% tiene grado de instrucción secundaria. Las dimensiones que presentan mayor satisfacción son: Seguridad (64.4%), Aspectos Tangibles (63.8%), Empatía (61.4%) y Fiabilidad (54.8%), la dimensión Capacidad de Respuesta con 51.8% presenta mayor porcentaje de insatisfacción **Conclusiones.** El 41.4% de las usuarias presentó insatisfacción. La dimensión fiabilidad con 61.18% de las usuarias presentó insatisfacción, siendo

el rubro de mayor porcentaje de insatisfacción la deficiencia de medicamentos que receta el médico. El 51.18% de usuarios se encuentra insatisfecho según la dimensión de capacidad de respuesta, siendo el rubro de mayor porcentaje de insatisfacción el descontento en el tiempo de espera para ser atendido en los consultorio(30).

**Alvarado Damián R, Moran Femeni V. Junín (2018).** investigó “Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención que reciben en el Centro de Salud n°34 de la Villa Potrerillos, Lujan de Cuyo, Mendoza durante el segundo semestre del 2018”

**Método.** El estudio es cuanti-cualitativo, descriptivo. **Objetivo.** Determinar la percepción que presentan los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en el Centro de Salud n° 34 de la Villa Potrerillos, Lujan de Cuyo Mendoza, durante el último semestre del 2018. **Resultados.** De acuerdo a las características sociodemográficas, el 40%(16) presenta menor a 17 años y el 60%(24) presentan mayor de 65 años y el 0%(0) presenta edades de 18 a 35 años y 36 a 64 años respectivamente. El 27,5% tiene grado de instrucción secundaria. Con respecto a la calidad de atención percibida el 40% fue regular, el 30% es buena y el 12,5% es mala, la calidad de atención de los usuarios el 70% menciono que no tienen horarios de atención convenientes. Con respecto a los turnos, el 77,50% refiere que son insuficientes, el 47,50% refiere que el Centro de Salud no cuenta con especialidades, el 40% menciono que la atención es regular. Con respecto a las instalaciones el 19% menciono que es buena y 45% respondieron como regular. **Conclusiones.** La atención percibida es buena, asimismo los usuarios destacan que el establecimiento tiene buenas condiciones, lamentablemente el equipamiento técnico científico es muy escaso y rudimentario, carecen de especialidades y no tienen servicios de laboratorio, rayos x, ecógrafo, etc. (31).

**Alejos Yarasca FG. Lima-Perú (2019).** Investigó “Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención recibida por los profesionales de salud. Lima-Perú”

**Método.** La investigación fue descriptiva, observacional, transversal y prospectiva, la población censal fueron 217 puérperas. **Objetivo.** Establecer la percepción de las puérperas sobre la calidad de atención recibida. **Resultados.** Según los resultados el 70.5% tienen de 18 a 29 años de edad, el 48.4% tienen secundaria completa, el 82.5% son convivientes. El 58.5% indicó que no se realizó ninguna atención prenatal. Según la dimensión fiabilidad el 38.7% de las puérperas presentan satisfacción moderada. Sobre las dimensiones empatía, capacidad de respuesta, aspectos tangibles y seguridad las usuarias percibieron

satisfacción moderada con 53.9%, 76.5%, 61.3%, y 50.2% respectivamente. El 30.1% indicó insatisfacción en los aspectos tangibles y el 29.1% en seguridad. **Conclusiones.** La percepción de las puérperas sobre la calidad de atención recibida demuestra que el 50.7% tienen satisfacción moderada, el 47.5% satisfacción leve y el 1.8% mostraron insatisfacción(32).

**Herrera Puma SA. Arequipa (2020)** Investigó. “Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de la calidad de atención del usuario externo de un Centro de Salud de Arequipa, 2020”. **Método.** Investigación observacional, prospectiva, transversal, con una muestra de 350 pacientes. **Objetivo.** Establecer si las condiciones sociodemográficas se vinculan con la percepción de la calidad de atención. **Resultado.** El 85, 71% estuvieron satisfechos con la calidad de atención de las cuales tienen de 30 a 59 años de edad. El 88,73% estuvieron satisfechos con la calidad de atención de las cuales tienen grado de instrucción secundaria. No se halló asociación entre las variables sociodemográficas y la calidad de atención recibida. El 78.5% manifestó satisfacción en la dimensión seguridad. **Conclusiones.** Las particularidades sociodemográficas (edad, sexo, nivel de instrucción, nivel socioeconómico, ocupación), no tienen asociación con la satisfacción de la calidad de atención del usuario externo (33).

**Correa Purizaca MR. Piura-Perú (2020).** Investigó “Percepción y actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 en mujeres del Centro de Salud I-2 Simbilá, Catacaos-Piura, 2020”. **Método.** No experimental, de corte transversal. **Objetivo.** Establecer la asociación entre la percepción y las actitudes frente a la atención de Planificación Familiar en épocas de Covid-19. **Resultados.** Se ha demostrado mayormente una mala percepción (40,63%), catalogado como regular para el 34,38% y bueno para el 25%. Según las características sociodemográficas el 48,44% tienen edades de 25-34 años, el 62,50% tienen grado de instrucción secundaria y el 79,69% son ama de casa. **Conclusión.** El 40,63% de las mujeres manifestaron tener mala percepción sobre la atención de Planificación Familiar; aseveraron no sentir complacencia con la atención recibida, debido principalmente a la falta de información sobre los métodos de anticoncepción y las largas horas de espera para lograr ser atendidas (34).

**Arias Lorren A. Chiclayo-Perú (2020).** Investigó “La percepción de la calidad de atención durante la gestación, Centro Materno-Infantil José Leonardo Ortiz,

septiembre-octubre del 2018. **Método.** Estudio transversal que incluyó a 385 gestantes, seleccionadas por conveniencia de forma no aleatoria, se empleó el cuestionario SERVQUAL para la recolección de datos epidemiológicos, clínicos y percepción de la calidad de atención. Los datos fueron codificados y analizados con el software Microsoft Excel 2013 y STATA versión 14. **Objetivo.** Determinar la percepción de la calidad de atención en las gestantes. **Resultados.** El 64.7% muestra satisfacción en la dimensión seguridad y el 53.5% manifestó insatisfacción en los aspectos tangibles; este hecho evidencia la molestia de los pacientes en las salas de espera, sumado a la escasez de materiales y equipos que limitan una buena atención. **Conclusión.** Existe satisfacción sobre la calidad de atención recibida en la dimensión seguridad; debe superarse deficiencias a fin de mejorar la calidad de atención basados en un control eficiente de ingresos y salidas de los trabajadores, organizar campañas de fortalecimientos de capacidades, incidiendo en la educación sexual como parte de las estrategias de Planificación Familiar(35).

**Rebecca Irons Lima-Perú. (2021).** Investigó “Percepción de mujeres venezolanas sobre los servicios de Salud Sexual y Reproductiva en Lima, Perú”.

**Método.** Estudio cualitativo, se entrevistó a 50 mujeres migrantes en Lima y tres Obstetras que brindan atención en Salud Sexual y Reproductiva por el Fondo de Población de las Naciones Unidas. **Objetivo.** determinar la percepción sobre los servicios de Salud Sexual y Reproductiva. **Resultados.** Las migrantes averiguan acerca de la Salud Reproductiva y anticoncepción en boticas. No se encuentra pesquisas que indiquen el acceso a la atención gratuita, manifiestan desasosiego por no tener acceso a seguros de salud debido a su condición migrante y los límites por los altos costos. **Conclusiones.** Es necesario que se implemente acciones a cargo de los farmacéuticos para brindar apoyo a las mujeres migrantes manteniéndolas al tanto de los alcances de los servicios de salud (36).

## **REGIONAL:**

**Nolasco Chávez A. Ayacucho (2017).** Investigó “Factores sociodemográficos y calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes. Centro de Salud de San Juan Bautista-Ayacucho 2017”. **Método.** Descriptivo correlacional. **Objetivo.** Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la calidad de atención en el Consultorio Obstétrico. **Resultados.** Según la relación entre edad y calidad de atención, el 95,0% considera como buena la calidad de atención en los Consultorios, de ellos el

33,3% tenían edades de 17 a 24 años, el 33,3% tenían edades de 25 a 39 años y el 28,3% tenía de 32 a 39 años. El 5,0% respondió como regular la calidad de atención en los Consultorios, de ellos el 5,0% tienen edades de 17 a 24 años de edad, el 0,0% tiene edades de 25 a 39 años de edad y 32 a 39 años respectivamente. El 95,0% respondieron como buena la calidad de atención, de ellos el 46,7% tuvieron grado de instrucción secundaria, 41,7% tuvieron grado de instrucción primaria y el 6,7% tuvieron grado de instrucción superior. El 95,0% respondieron como bueno la calidad de atención de las cuales el 51,7% eran amas de casa, el 13,3% eran estudiantes. **Conclusiones.** Existe una relación débil o baja entre calidad de atención y edad, nivel de instrucción y ocupación en gestantes (37).

**Berrocal Ventura JD, Naveda Pinco AB. Perú. Ayacucho (2018).** Investigó “Percepción de usuarias sobre la calidad de atención recibida durante el proceso de atención de parto en el Centro de Salud San Juan Bautista-Ayacucho; enero a junio 2018”. **Método.** Investigación descriptiva, cuantitativa, observacional, transversal, con una muestra de 100 usuarias post parto. **Objetivo.** Determinar la percepción de las usuarias sobre la calidad de atención recibida. **Resultados.** El 50% de las usuarias tuvieron percepción regular sobre la calidad de atención recibida, el restante 50% manifestó percepción buena. Se observa las características sociodemográficas de las usuarias que del 100% de la muestra, el 24% presenta de 11 a 19 años, el 55% presenta de 20 a 29 años y el 11% pertenecen tienen edades de 35 años a más. En cuanto a nivel de instrucción, el 59% tuvo secundaria, el 21% superior y el 20% primaria. **Conclusiones.** Aún persiste las deficiencias en la calidad de atención, enfatizando como la más crítica la dimensión del entorno, es alentador que la dimensión humana tenga mayor percepción a favor (38).

**Pozo Pozo, MA. Ayacucho (2021).** Investigó “Factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en la Consulta Prenatal de gestantes que acuden al Centro de Salud de Chontaca, distrito de Acocro, Ayacucho. 2021”. **Método.** Investigación descriptiva, transversal-correlacional, se empleó una entrevista a 60 gestantes que acudieron al establecimiento para diagnosticar las características sociodemográficas; los datos se analizaron con la prueba Chi Cuadrado. **Objetivo.** Establecer la asociación entre factores sociodemográficos y la calidad de atención. **Resultados.** El 43,3% considera que la atención prenatal fue buena; en tanto el 25%, la considera mala; comparando con los factores

demográficos, el 43,3% respondieron como buena la calidad de atención por parte del personal de salud de las cuales el 20,0% de usuarias eran amas de casa y el 6,7% eran estudiantes; no hay significancia ( $p > 0,05$ ) con la edad, estado civil y paridad; del mismo modo, se demostró que los factores sociodemográficos (escolaridad, procedencia, condición económica y ocupación) no tuvieron influencia sobre la calidad de atención ( $p > 0,05$ ). **Conclusiones.** En la consulta prenatal, la calidad de atención fue positiva; no obstante todavía coexisten brechas que restringen el acceso de todas las gestantes (39).

## **2.2 BASE TEÓRICO-CIENTÍFICA**

### **2.2.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Es una condición de completo bienestar mental, físico y social en todos los sentidos asociados con el sistema reproductivo, con la posibilidad de gozar una vida sexual plena y sin riesgos de concebir y la libertad para decidir hacerlo o no, cuando y con qué continuidad. Para mantener la Salud Sexual y Reproductiva las personas necesitan tener disposición a una información verídica y un método anticonceptivo de su preferencia que sea efectivo, seguro, adecuado y accesible (40).

#### **2.2.1.2. Evolución**

La preocupación sobre la Salud Sexual y Reproductiva se remonta a 1994, cuando se realizó la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Naciones Unidas (CIPD), en El Cairo. En este evento se empleó por primera vez este término. En 1994 se deja el termino de Salud Materna e Infantil para llamarse Salud Sexual y Reproductiva en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Años después a nivel mundial en la Cumbre del Milenio en el año 2000 se dan aspectos fundamentales para mejorar la salud reproductiva a nivel global como la reducción de la mortalidad materna y el avance hacia la igualdad entre los generos junto con el empoderamiento de las mujeres. Una evaluación concluyo que no se respetan los derechos en Salud Sexual y Reproductiva, existe más incidencia de VIH/Sida entre las mujeres, también hay elevadas tasas de mortalidad materna en África, Asia y América Latina, aspectos que visualizan la falta de igualdad y aún existen brechas que cubrir (41).

### **2.2.1.3. Salud sexual**

Es un tema trascendental para la salud, el buen estado de salud de las personas, parejas y familias. Contribuye al empoderamiento económico y social de la sociedad. Se refiere a la probabilidad para tener experiencias sexuales placenteras y seguras, sin dominación, segregación ni violencia(42).

### **2.2.1.4. Servicios de salud sexual**

Son un conjunto de atenciones que presta un Establecimiento de Salud a las personas en especial a las mujeres. Está constituida por los servicios de Planificación Familiar, Despistaje de VIH, Tratamiento de ITS y Examen de PAP.

### **2.2.1.5. Salud reproductiva**

Según la OMS se conceptúa a la situación de bienestar físico, mental, social y no necesariamente ausencia de enfermedades vinculadas al aparato reproductivo en cuanto a su fisiología. También se precisa que es la capacidad de tener una vida sexual agradable, sin inseguridades y la autonomía para decidir hacerlo, cuando y con qué frecuencia (43).

### **2.2.1.6. Servicios de salud reproductiva**

Son un conjunto de servicios que presta un Establecimiento de Salud a las personas en especial a mujeres como: Atención Prenatal, Atención Puerperal y Psicoprofilaxis Obstétrica.

### **2.2.1.7. Atención en Salud Sexual y Reproductiva**

Son conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud, al bienestar reproductivo y sexual. Cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no necesariamente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de infecciones de transmisión sexual(44). La atención en estos servicios en Perú es todavía deficiente, por la falta de suministro de insumos, falta de calidad en la atención, falta de personal de salud, falta de acceso a los servicios, entre otros.

### **2.2.1.8. Atención a la persona que acude a los servicios de salud sexual y reproductiva**

Durante la atención el proveedor de salud debe verificar en primer lugar si se trata de una emergencia que pone en peligro la vida de la persona.

**a) Descartar signos de alarma:** como cefalea intensa, hemorragia, convulsiones, dolor pélvico, etc. De ser necesario referir a otro establecimiento de mayor complejidad.

**Si no se trata de una emergencia seguir los siguientes pasos:**

**1.Tratar en forma cordial y respetuosa:** Mantener ambiente acogedor y establecer una relación cordial con la persona y respetar las creencias y costumbres de la zona.

**2.Realizar preguntas generales.**

- ¿Por qué viene usted a la consulta?
- ¿Cómo se llama usted?
- ¿Cuántos años tiene?

**3.Averiguar antecedentes patológicos:** alergia, enfermedades mentales, cardiovasculares, neurológicas, renales, hepática, pulmonar, etc.

**4.Averiguar sobre relaciones sexuales:** Edad de primera relación sexual, tiene pareja, ultima relación sexual, usa condón al momento de tener relaciones sexuales.

**5. Averiguar por la Historia Obstétrica:** Gravidéz, paridad y uso de métodos anticonceptivos.

**6. En mujeres identificar factores de riesgo:** Cuando son mayor a 35 años o menor a 15 años, tener más de 4 hijos, mala historia obstétrica (histerectomía, embarazo ectópico, etc.)

**7.Confirmar la razón de la consulta:** Por qué vino a la consulta es importante para saber el motivo de la visita.

**8.En mujeres descartar embarazo:** Es importante tener en cuenta si está embarazada para tener un procedimiento diferente de la atención.

**9.En mujeres averiguar si ha tenido alguna detección de cáncer de cérvix o de mamas:** Es importante para saber cómo va con el control de esa enfermedad.

**10. Descartar ITS, VIH, /SIDA:** Es importante saber para tener un tratamiento precoz antes que se complique.

**11.Realizar examen físico general.** Peso, talla, presión, IMC, etc (44).

### **2.2.1.8 Importancia de la atención en Salud Sexual y Reproductiva**

La salud sexual y reproductiva es importante ya sea desde un enfoque social, cultural, psicológico y biológico como promotor del bienestar integral del individuo y con todo lo que rodea. Puesto que, si no hay una atención Salud Sexual y Reproductiva adecuada y de calidad por parte de los profesionales de salud, las usuarias estarían corriendo un grave riesgo de presentar embarazos no deseados, VIH, ITS, complicaciones en el embarazo, parto, puerperio, entre otros. Por eso la importancia de contar con una buena atención en Salud Sexual y Reproductiva para prevenir estos casos mencionados(45).

### **2.2.2. PERCEPCIÓN**

La percepción es la valoración de las personas sobre un servicio. Es decir, como las perciben y evalúan los servicios de una empresa. Las percepciones están enlazadas con las características o dimensiones de la calidad del servicio que son; confiabilidad, seguridad, empatía, y elementos tangibles(46).

### **2.2.3. PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Es la valoración de las usuarias sobre la atención en los servicios de Salud Sexual y Reproductiva brindada por un Establecimiento de Salud. La percepción que presentan las usuarias referente a la atención en Salud Sexual y Reproductiva en la Microred San Juan Bautista fue satisfecha. Debido a que los Obstetras se preocupan sobre los problemas que aquejan su salud, prestan una atención individualizada respetando su privacidad, le transmiten confianza, son corteses amables y presentan conocimientos suficientes para responder sus dudas.

### **2.2.4. MODELO SERVQUAL**

Este modelo se publicó por primera vez en el año 1988. Es una técnica de investigación comercial, que nos permite realizar medición de la calidad de servicio, conocer las expectativas de los usuarios, y como ellos aprecian el servicio, este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes. También este modelo proporciona información detallada sobre, opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los

clientes de mejoras de ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes(46).

### 2.2.5 DIMENSIONES DEL MODELO SERVQUAL

Se divide en cinco dimensiones, para medir la calidad del servicio.

**a) Tangibilidad:** Se refiere a las instalaciones físicas, equipos y la apariencia del personal. Se ha señalado como uno de los factores más importantes en la industria de servicios, relacionada con el concepto de calidad.

**b) Empatía:** Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. También es la capacidad de comprender y sentir las emociones de otros. Se requiere de compromiso y participación con el cliente conociendo a fondo sus necesidades personales.

**c) Seguridad:** Este factor se refiere al conocimiento de los empleados, la cortesía y la capacidad de transmitir confianza y seguridad. La literatura también evidencia una relación positiva entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios.

**d) Sensibilidad:** Es la disposición para ayudar a las usuarias y para prestarles un servicio rápido. Refiere a la atención, prontitud al tratar las solicitudes y responder preguntas.

**e) Fiabilidad:** Es la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir si el Establecimiento de Salud cumple sus promesas, sobre entregas, suministro de servicio, solución de problemas y fijación de precios(46).

#### 2.2.5.1 Diseño de cuestionario

La estructura del cuestionario del Modelo Servqual, está basado en 5 dimensiones, y de éstas surgen 22 ítems. Para determinar la importancia de cada ítem, se maneja una escala de Likert de 1 al 7, donde 1 representa el puntaje más bajo, es cuando el cliente está en total desacuerdo y 7 representa el puntaje más alto, es cuando el cliente está muy de acuerdo con la pregunta(46). A continuación, se presenta el diseño del cuestionario de Servqual(46).

DIMENSIÓN DE TANGIBILIDAD		Escala de Likert						
	La empresa debe tener equipos de aspecto moderno.	1	2	3	4	5	6	7
2	Las instalaciones físicas de la empresa, deben ser atractivas	1	2	3	4	5	6	7

3	Los empleados de la empresa deben verse pulcros.	1	2	3	4	5	6	7
4	Los materiales asociados con el servicio, deben ser visualmente atractivos para la empresa de publicidad.	1	2	3	4	5	6	7
<b>DIMENSIÓN DE EMPATÍA</b>								
1	La empresa debe dar atención individualizada a los clientes.	1	2	3	4	5	6	7
2	La empresa de publicidad debe tener empleados que den atención personal, a cada uno de los clientes.	1	2	3	4	5	6	7
3	La empresa debe preocuparse de sus mejores intereses.	1	2	3	4	5	6	7
4	Los empleados deben entender las necesidades específicas de uds.	1	2	3	4	5	6	7
5	La empresa de publicidad debe tener horarios de atención convenientes para todos sus clientes.	1	2	3	4	5	6	7
<b>DIMENSIÓN DE SEGURIDAD</b>								
1	El comportamiento de los empleados, debe infundir confianza en ud.	1	2	3	4	5	6	7
2	El cliente debe sentirse seguro en las transacciones con la empresa.	1	2	3	4	5	6	7
3	Los empleados, deben ser corteses de manera constante con uds.	1	2	3	4	5	6	7
4	Los empleados de la empresa de publicidad, deben tener conocimiento para responder a las preguntas de los clientes.	1	2	3	4	5	6	7
<b>DIMENSIÓN DE SENSIBILIDAD</b>								
1	La empresa debe mantener informados a los clientes con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.	1	2	3	4	5	6	7
2	Los empleados de la empresa deben dar un servicio rápido.	1	2	3	4	5	6	7

3	Los empleados, deben estar dispuestos a ayudarles.	1	2	3	4	5	6	7
4	Los empleados de la empresa, nunca deben estar demasiados ocupados para ayudarles.	1	2	3	4	5	6	7
<b>DIMENSIÓN DE FIABILIDAD</b>								
1	Cuando promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir.	1	2	3	4	5	6	7
2	Cuando el cliente tiene un problema, la empresa debe mostrar un sincero interés en resolverlo.	1	2	3	4	5	6	7
3	La empresa, debe desempeñar bien el servicio por primera vez.	1	2	3	4	5	6	7
4	La empresa debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo.	1	2	3	4	5	6	7
5	La empresa debe insistir en registros libres de error.	1	2	3	4	5	6	7

<b>Escala Likert para medir la satisfacción del usuario</b>		
<b>Escala Likert</b>	<b>Significado</b>	<b>Rango de porcentaje de satisfacción del cliente</b>
1	Totalmente insatisfecho	0-15
2	Moderadamente insatisfecho	15-30
3	Ligeramente insatisfecho	30-45
4	Ni insatisfecho ni satisfecho	45-55
5	Ligeramente satisfecho	55-70
6	Moderadamente satisfecho	70-85
7	Totalmente satisfecho	80-100

## RECATEGORIZACIÓN DEL RANGO PORCENTUAL

Escala Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del cliente
1	Insatisfecho	21-35 puntos
2	Indiferente	36-49 puntos
3	Satisfecho	50- 63 puntos

### 2.2.6 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Es un conjunto de rasgos personales que presentan las usuarias como son edad, grado de instrucción y ocupación.

#### a) Edad:

Es el proceso de maduración anatomofisiológico y social que transcurre el hombre lo que va definir las características importantes de su comportamiento, así también si es un adulto va tener la suficiente capacidad intelectuales, físicas y madurez emocional, para que tenga mayor estabilidad y pueda intervenir en el cuidado de salud y enfermedad (47). Se clasifican: Adolescente: 15 a 19 años, Joven: 20 a 30 años, Adulto: 31 a 49 años.

#### b) Grado de Instrucción:

Es el grado más elevado en estudios realizados o en cursos, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionalmente incompletos. La educación es la obtención de actitudes, conocimientos, habilidades, costumbres, y formas de comportamiento útil y aceptable, que es el resultado de un proceso continuo de perfeccionamiento. También nos permite comprender el proceso salud y enfermedad (47). Se clasifican en Iltrado, Primaria, Secundaria, Superior Universitario, Superior no Universitario.

### **c)Ocupación:**

Es aquella persona que se dedica a su trabajo, empleo, actividad o profesión lo que demanda cierto tiempo. Se define como como la actividad consiente ya sea mental o físico que realiza el hombre con el propósito de producir bienes económicos o servicios, siendo su fin primordial generar riqueza (47).Se clasifica en: Ama de casa, Comerciante, Estudiante, Profesional.

## **2.3 HIPÓTESIS**

La percepción sobre la atención en salud sexual y reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, de la Red Huamanga- Ayacucho de febrero a mayo del 2023 es satisfecha.

## **2.4. VARIABLES**

### **2.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE**

Atención en Salud Sexual y Reproductiva.

### **2.4.2 VARIABLE DEPENDIENTE**

Percepción.

### **2.4.3 VARIABLE ATRIBUTIVA**

#### **Características Sociodemográficas**

- Edad
- Ocupación
- Grado de instrucción

## **2.5 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS**

**1.Salud Sexual y Reproductiva:** Es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo.

**2.Percepción:** Es la valoración u opinión que da una persona a una organización o empresa, si esta cumple o no con la entrega del servicio.

**3.Percepción sobre la atención en Salud sexual y Reproductiva:** Consiste en una valoración, idea u opinión dada por los usuarios sobre la atención en Salud sexual y Reproductiva.

**4. Modelo Servqual:** Es una técnica de investigación comercial, que nos permite realizar medición de la calidad de servicio, conocer las expectativas de los clientes, y como ellos aprecian el servicio, este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes.

**a) Tangibilidad:** Este factor se refiere a las instalaciones físicas, equipos y la apariencia del personal.

**b) Empatía:** Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Comprendiendo sus emociones y poniéndose en el lugar de la persona.

**c) Seguridad:** Este factor se refiere al conocimiento de los empleados, la cortesía y la capacidad de transmitir confianza y seguridad.

**d) Sensibilidad:** Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido.

**e) Fiabilidad:** Es la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

**5. Usuaría:** Es la persona que utiliza y elige los servicios de salud en la cual quiere ser atendido. El usuario debe ser el eje del cual se organicen las actividades del sistema de salud.

**6. Características sociodemográficas de la usuaria:** Es un conjunto de rasgos personales que presentan como son edad, grado de instrucción y ocupación.

**a) Edad:** Periodo de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual.

**b) Grado de Instrucción:** Es el grado más elevado en estudios realizados o en cursos, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionalmente incompletos.

**c) Ocupación:** Es aquella persona que se dedica a su trabajo, empleo, actividad o profesión lo que demanda cierto tiempo como: Ama de casa, comerciante, estudiante o profesional.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Tipo de investigación**

-Aplicada.

#### **3.2 Enfoque de investigación**

-Cuantitativo.

#### **3.3 Nivel de investigación**

-Descriptivo.

#### **3.4 Método de estudio**

Es observacional, prospectivo, corte transversal y analítico.

#### **3.5 Población y muestra de la población**

##### **3.5.1. Población**

Estuvo conformado por usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho 2023.

##### **3.5.2. Muestra**

La muestra estuvo constituida por 50 usuarias atendidas en los servicios de Salud Sexual y Reproductiva de la Microred San Juan Bautista.

Unidad de análisis: Una usuaria atendida en la Microred San Juan Bautista.

#### **3.6. Criterios de Inclusión**

- Usuarías que se atendieron en la Microred San Juan Bautista.
- Usuarías que aceptaron participar de forma voluntaria.

- Usuarías que fueron atendidas en los servicios de Salud Sexual y Reproductiva.

### **3.7. Criterio de Exclusión**

- Usuarías que no fueron atendidas en la Microred San Juan Bautista.
- Las usuarias que no aceptaron participar de forma voluntaria.
- Usuarías que no fueron atendidas en los servicios de Salud Sexual y Reproductiva.

### **3.8. Tipo de muestreo**

No probabilístico por conveniencia

### **3.9. Técnica e instrumento de investigación**

#### **Técnica:**

La técnica que se empleó en la presente investigación fue la encuesta.

#### **Instrumento:**

Cuestionario autoadministrado.

### **3.10. Procedimiento de recolección de datos**

- Se solicitó permiso a la Microred San Juan Bautista por medio de la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga con la finalidad de realizar el trabajo de investigación.
- Se presentó una solicitud a la MicroRed San Juan Bautista con el objetivo de contar con la autorización para recolectar los datos.
- Se acudió a los establecimientos de salud correspondientes, para el inicio de la recolección de datos a partir del mes de marzo, los días disponibles de la semana de 8:00am a 12pm.
- Previo consentimiento informado se realizó la entrevista a las usuarias.

### **3.11 Procesamiento y análisis de datos e información**

Se empleó el cuestionario autoadministrado, después se hizo la recopilación de datos y elaboración de la base de datos en Excel 2016, para luego hacer revisar y hacer el control de calidad, posteriormente fueron analizados utilizando el Software Estadístico IBM SPSS 26.0 (Statistical Package for

Social Science), con la que se construyó un gráfico y tablas de una y doble entrada, se aplicó el análisis numérico porcentual a cada una de las variables de estudio y la prueba estadística de Tau\_b de Kendal.

### **3.12. Consideraciones éticas**

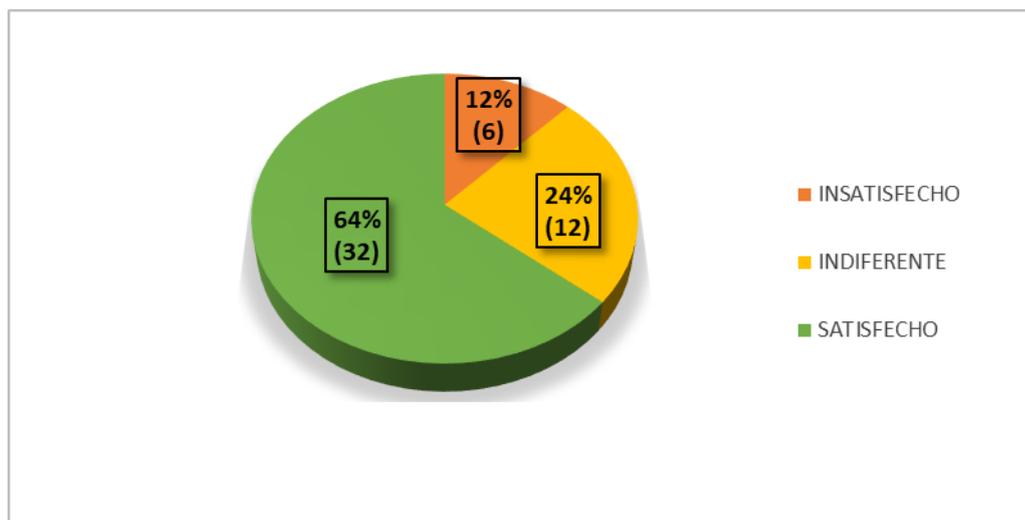
Al momento de realizar la ejecución de la investigación se trató de mostrar respeto, dándole comodidad en todo momento a la usuaria, también se protegió los datos que me proporcionaron, puesto que las encuestas y consentimiento informado fueron anónimas. La ejecución de la investigación se realizó sin ningún problema, puesto que las indicaciones fueron claras y precisas al momento de aplicar el instrumento. Así como también no hubo sesgo al momento de realizar la encuesta.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIONES

**Gráfico 1**

Percepción sobre la atención de salud sexual y reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023



Fuente: Ficha de encuesta realizada a las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista

En el gráfico 1, se observa que de 50 usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista. La percepción que tuvieron sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva, el 64,0%(32) fue satisfecha, el 24,0%(12) fue indiferente y el 12,0%(6) fue insatisfecha.

Del gráfico se concluye que la percepción que tuvieron las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva, el 36,0% (18) fue insatisfecha e indiferente. Esto es debido a que las usuarias percibieron que algunas

Obstetras no utilizaron los materiales educativos para la orientación y consejería en Salud Sexual y Reproductiva, faltaron equipos necesarios para la atención, no se sintieron en confianza de preguntar sus inquietudes, no se sintieron cómodas con la atención, la atención fue rápida, no les explicaron con claridad el procedimiento para la atención en consultorios externos y el personal de admisión tuvo problemas en ubicar las historias clínicas.

El resultado se asemeja a la investigación desarrollada de **Rebeca Irons (2021)**, sostiene que la percepción de las mujeres venezolanas sobre los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, el 60% fue insatisfecha. Esto se debe a la falta de atención gratuita de los servicios, falta de información sobre el acceso de estos y falta de información en Salud Sexual y Reproductiva (36). Al respecto **Berrocal Ventura y otros (2018)**, mencionan que del 100%(50), solo el 50%(50) de las usuarias tuvieron una percepción regular sobre la calidad de atención que recibieron durante su estadía en el Centro de Salud de San Juan Bautista. Datos que se asemejan con el estudio (28). **Silvia Angela Herrera Puma (2020)**, menciona en su estudio que el 13,71%(48) estuvieron insatisfechos con la calidad de atención. A pesar que la mayoría de los usuarios se encuentran satisfechos hay ciertas deficiencias en la atención puesto que el personal de salud que trabajan son diferentes y la atención tampoco es igual para todos(33). **Alvarado Damián Ricardo, Victoria Moran Femeni (2018)** mencionan en su estudio que el 40%(16) respondieron como regular la atención esto se debe que los Centros de Salud no tienen horarios de atención convenientes, que los turnos no son adecuados, no tienen buena instalación(31). **Pozo Pozo Midori Aurelia (2021)**, sostuvo que la percepción sobre la atención prenatal, el 56.7%(34) respondieron como regular y mala. Se debe a que no recibieron una adecuada atención del personal de salud o no se sintieron en confianza de preguntar sus dudas (39).

**TABLA 1**

Percepción sobre la atención de salud sexual y reproductiva con respecto a la tangibilidad, empatía, seguridad, sensibilidad y fiabilidad en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023

<b>DIMENSIONES</b>	<b>USUARIAS</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>TANGIBILIDAD</b>		
Insatisfecho	08	16,0
Indiferente	27	54,0
Satisfecho	15	30,0
<b>EMPATÍA</b>		
Insatisfecho	07	14,0
Indiferente	20	40,0
Satisfecho	23	46,0
<b>SEGURIDAD</b>		
Insatisfecho	07	14,0
Indiferente	18	36,0
Satisfecho	25	50,0
<b>SENSIBILIDAD</b>		
Insatisfecho	12	24,0
Indiferente	20	40,0
Satisfecho	18	36,0
<b>FIABILIDAD</b>		
Insatisfecho	10	20,0
Indiferente	22	44,0
Satisfecho	18	36,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ficha de encuesta realizada a las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista.

En la tabla 1, se observa que de 50 usuarias atendidas en la Microred de San Juan Bautista. La percepción que tuvieron las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva de acuerdo a la dimensión tangibilidad, el 54,0%(27) fue indiferente, el 30,0%(15) fue satisfecha y el 16,0%(08) fue insatisfecha.

Se concluye que la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva con respecto a la dimensión tangibilidad, el 70,0%(35) fue insatisfecha e indiferente, mostrándose un porcentaje mayoritario. Es debido a que percibieron que los Obstetras no utilizaron los materiales educativos para la consejería y orientación en Salud Sexual y Reproductiva durante la atención y carecieron de equipos necesarios para la atención.

La percepción que tienen las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva de acuerdo a la dimensión empatía, el 46,0%(23) fue satisfecha, el 40,0%(20) fue indiferente y el 14,0%(07) fue insatisfecha.

Se concluye que la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva con respecto a la dimensión empatía, el 54,0%(27) fue insatisfecha e indiferente. Se debe a que las usuarias percibieron que algunos Obstetras no se preocuparon sobre los problemas que aquejaban su salud y no resolvieron las dudas que presentaban.

La percepción que tuvieron las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva de acuerdo a la dimensión seguridad, el 50,0%(25) fue satisfecha, el 36,0%(18) fue indiferente y el 14,0%(07) fue insatisfecha.

Se concluye que la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva con respecto a la dimensión seguridad, el 86,0%(43) fue insatisfecha e indiferente, se debe a que las usuarias percibieron que el comportamiento de algunos Obstetras no les transmitió confianza, no se sintieron seguras con los procedimientos que realizaban y no fueron corteses o amables durante la atención.

La percepción que tuvieron las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva de acuerdo a la dimensión sensibilidad, el 40,0%(20) fue indiferente, el 36,0%(18) fue satisfecha y el 24,0%(12) fue insatisfecha.

Se concluye que la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva con respecto a la dimensión sensibilidad, el 32,0%(64) fue insatisfecha e indiferente. Se debe a que las usuarias percibieron que algunas Obstetras no le dieron un servicio rápido y no les mantuvieron informados en que momento comenzarán a atenderles y cuando concluirá la atención.

La percepción que tuvieron las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva de acuerdo a la dimensión fiabilidad, el 44,0%(22) fue indiferente, el 36,0%(18) fue satisfecha y el 20,0%(10) fue insatisfecha.

Se concluye que la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva con respecto a la dimensión fiabilidad, el 64,0%(32) fue insatisfecha e indiferente. Se debe a que las usuarias percibieron que el personal de salud no les explicó u orientó de manera clara sobre los procedimientos para la atención en consulta externa, también algunas usuarias mencionaron que tuvieron problemas con su historia clínica puesto que el personal de admisión no lo ubicaba.

El resultado se asemeja a la investigación desarrollada de **Fabiola Gisell Alejos Yarasca(2019)**, se obtuvo que la dimensión fiabilidad el 38.7% y tangibilidad el 61,3% percibieron un grado de satisfacción moderada(32). **Gálvez Vargas José Eduardo, Gálvez Vargas Henry (2016)**, mencionan que de acuerdo a la dimensión fiabilidad el 61.18% de los pacientes se encuentran insatisfechos con la atención, siendo el de mayor porcentaje. Se debe a la carencia de medicamentos que receta el personal de salud, entre otros(30). **Silvia Angela Herrera Puma (2020)**, en su estudio menciona que la percepción de la calidad de atención de acuerdo a la dimensión fiabilidad, , el 50% de los usuarios se encuentran insatisfechos, debido a que los usuarios percibieron una falta de información en referencia a los pasos para conseguir atención médica y de acuerdo a la dimensión tangibilidad el 67.9% se encuentran insatisfechos con la atención, se debió a que los pacientes perciben que los ambientes no fueron lo suficientemente cómodos, limpios, siendo el área crítica el baño(33).

**TABLA 2**

Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en Salud Sexual y Reproductiva en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	<b>USUARIAS</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
15-19	01	2,0
20-30	33	66,0
31-49	16	32,0
<b>Grado de Instrucción</b>		
Iletrado	01	2,0
Primaria	03	6,0
Secundaria	24	48,0
Superior Universitario	12	24,0
Superior no Universitario	10	20,0
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	29	58,0
Comerciante	04	8,0
Estudiante	07	14,0
Profesional	10	20,0
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Ficha de encuesta realizada a las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista.

En la tabla 2, se observa que, de 50 usuarias atendidas en la Micro Red San Juan Bautista, el 66,0%(33) tuvieron edades de 20 a 30 años, el 48,0%(24) tuvieron grado de instrucción secundaria y el 58,0%(29) fueron amas de casa.

Se concluye que la población en su mayoría son usuarias jóvenes quienes acuden a los servicios de Salud Sexual y Reproductiva. El nivel de instrucción es secundaria puesto que la mayoría no ha tenido las mismas oportunidades para acceder a una educación superior, debido a factores económicos o

sociales, también la mayoría son ama de casa porque hay presencia de usuarias gestantes o púérperas que provienen de zonas rurales.

El resultado fue similar con el estudio de **Fabiola Gisell Alejos Yarasca (2019)**, el 70.5% presentaron 18 a 29 años de edad, el 48.4% tuvieron nivel de instrucción secundaria(32). Al respecto **Berrocal Ventura y otros (2018)**, sostuvieron que el 55% tuvieron de 20 a 29 años de edad, el 59% tuvo nivel de instrucción secundaria y el 90% fueron amas de casa (38).Así mismo **Nolasco Chávez, Alfonso (2017)** menciona que el 33,3%(20) tuvieron de 25 a 31 años de edad, el 46,7%(28) tuvieron nivel de instrucción superior y el 56,7%(34) fueron amas de casa(37). **Silvia Angela Herrera Puma (2020)**, en su investigación sostiene que el 60,86%(213) tuvieron nivel de instrucción secundaria y el 53,71%(188) fueron amas de casa (33).

**TABLA 3**

Característica sociodemográfica(edad) con la percepción en Salud Sexual y Reproductiva en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023

Edad	Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Total		VALOR p
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	Tau b
15-19	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	2,0	1,0	2,0	p=0,943
20-30	5,0	10,0	7,0	14,0	21,0	42,0	33,0	66,0	Tau b=-0,010
31-49	1,0	2,0	5,0	10,0	10,0	20,0	16,0	32,0	
<b>Total</b>	6,0	12,0	12,0	24,0	32,0	64,0	50,0	100,0	

Fuente: Ficha de encuesta realizada a las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista

En la tabla 3, se observa que de 50 usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista. La percepción que tuvieron sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva, el 64,0%(32) fue satisfecha, de las cuales el 42,0%(21) tenían de 20 a 30 años de edad, el 20,0% (10) tenían de 31 a 49 años de edad y el 2,0%(1) tenían de 15 a 19 años de edad.

Sometidos a pruebas estadísticas de  $Tau_b = -0,010$ , se deduce que no hay relación entre las variables edad y la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva. Por lo que se deduce que la edad no influye en la percepción que tengan las usuarias sobre la Atención en Salud Sexual y Reproductiva.

El resultado se asemeja al de **Nolasco Chávez, Alfonso (2017)**, menciona que el 95,0% considera como buena la calidad de atención en los consultorios, de ellos el 33,3%(20) tenían edades de 17 a 24 años, el 33,3%(20) tenían edades de 25 a 31 años y el 28,3%(57) tenía de 32 a 39 años. Así mismo sostiene que no hay relación o la relación es baja entre calidad de atención y la edad (37). Otro estudio semejante fue de **Pozo Pozo, Midori Aurelia (2021)**, menciona que el 23,3%(14) de las usuarias respondieron como buena la calidad de atención de las cuales el 08,3%(5) tenían menor a 20 años, el 35,0%(21) de las usuarias respondieron como buena la calidad de atención de las cuales el 16,7%(10) tenían edades de 20 a 29 años y el 41,7%(25) de las usuarias respondieron como buena la calidad de atención de las cuales el 18,3%(11) tuvieron edades de 30 a más años. Así también no hay relación entre las variables(39).

**TABLA 4**

Característica sociodemográfica (grado de instrucción) con la percepción en Salud Sexual y Reproductiva en las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023

Grado de Instrucción	Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Total		VALOR p y Tau b
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Iltrado	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	2,0	1,0	2,0	p=0,046 Tau b=-0,256
Primaria	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	6,0	3,0	6,0	
Secundaria	3,0	6,0	4,0	8,0	17,0	34,0	24,0	48,0	
Superior universitario	0,0	0,0	6,0	12,0	6,0	12,0	12,0	24,0	
Superior no universitario	3,0	6,0	2,0	4,0	5,0	10,0	10,0	20,0	
<b>Total</b>	<b>6,0</b>	<b>12,0</b>	<b>12,0</b>	<b>24,0</b>	<b>32,0</b>	<b>64,0</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>	

**Fuente:** Ficha de encuesta realizada a las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista.

En la tabla 4, se observa que de 50 usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista. La percepción que tuvieron sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva, el 64,0%(32) fue satisfecha, de las cuales el 34,0%(17) tenían grado de instrucción secundaria, el 12,0%(6) tenían grado de instrucción superior universitario, el 10,0%(5) tenían grado de instrucción superior no universitario, el 6,0%(3) tenían grado de instrucción primaria y el 2,0%(1) fueron iletrados.

Sometidos a pruebas estadísticas de  $Tau_b = -0,256$  se deduce que no hay relación entre las variables grado de instrucción y la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva. Por lo que se deduce que el grado de instrucción no influye en la percepción que tengan las usuarias sobre la Atención en Salud Sexual y Reproductiva.

El resultado se asemeja al de **Nolasco Chávez Alfonso (2017)**, el 95,0% respondieron como buena la calidad de atención, de ellos el 46,7% tuvieron grado de instrucción secundaria, 41,7% tuvieron grado de instrucción primaria y el 6,7% tuvieron grado de instrucción superior. Así mismo sostiene que no hay relación o la relación es baja entre calidad de atención y el grado de instrucción de las gestantes atendidas en los consultorios Obstétricos del Centro de salud de San Juan Bautista(37). **Silvia Angela Herrera Puma (2020)**, sostuvo en su estudio que el 88,73% se encuentran satisfechas con la calidad de atención de las cuales tienen grado de instrucción secundaria, el 83,18% se encuentran satisfechas con la calidad de atención de las cuales tienen grado de instrucción superior, el 80,0% se encuentran satisfechas con la calidad de atención con nivel de instrucción primaria. También no hay relación entre las variables(33). **Pozo Pozo Midori Aurelia (2021)**, sostiene que el 43,3%(26) respondieron como buena la calidad de atención de las cuales, el 45,0%(27) tiene grado de instrucción secundaria el 41,7%(25) tienen grado de instrucción primaria y el 13,3%(8) tienen grado de instrucción superior (39).

**TABLA 5**

Característica sociodemográfica(ocupación) con la percepción en Salud Sexual y Reproductiva en las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista de la Red Huamanga-Ayacucho, febrero a mayo del 2023

Ocupación	Insatisfecho		Indiferente		Satisfecho		Total		VALOR p y Tau b
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Ama de casa	3,0	6,0	7,0	14,0	19,0	38,0	29,0	58,0	
Comerciante	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	8,0	4,0	8,0	P=-0,115
Estudiante	1,0	2,0	1,0	2,0	5,0	10,0	7,0	14,0	Tau b=0,375
Profesional	2,0	4,0	4,0	8,0	4,0	8,0	10,0	20,0	
<b>TOTAL</b>	6,0	12,0	12,0	24,0	32,0	64,0	50,0	100,0	

Fuente: Ficha de encuesta realizada a las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista.

En la tabla 5, se observa que de 50 usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista. La percepción que tuvieron sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva, el 64,0%(32) fue satisfecha de las cuales el 38,0%(19) eran amas de casa, el 10,0%(5) eran estudiantes, el 8,0%(4) eran comerciantes y el 8,0%(4) eran profesionales.

Sometidos a pruebas estadísticas de  $Tau_b=0,375$  se deduce que no hay relación entre las variables ocupación y la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva. Por lo que se deduce que la ocupación no influye en la percepción que tengan las usuarias sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva.

El resultado se asemeja al de **Nolasco Chávez, Alfonso (2017)**, menciona que el 95,0%(57) respondieron como bueno la calidad de atención de las cuales el 51,7%(31) eran amas de casa, el 13,3%(8) eran estudiantes. Así mismo sostiene que no hay relación o la relación es baja entre calidad de atención y el grado de instrucción de las gestantes atendidas en los consultorios Obstétricos del Centro de salud de San Juan Bautista(37). **Silvia Angela Herrera Puma (2020)**, menciona en su estudio que el el 81,91%(154) estuvieron satisfechas con la calidad de atención de las cuales tienen como ocupación ama de casa, también no existe relación entre las variables(33). **Pozo Pozo, Midori Aurelia (2021)**, sostiene que el 43,3%(26) respondieron como buena la calidad de atención por parte del personal de salud de las cuales el 20,0%(12) de usuarias eran amas de casa y el 6,7%(4) eran estudiantes. También no hay relación entre las variables(39).

## **CONCLUSIONES:**

1. La percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva en las usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista, el 64,0% (32) fue satisfecha y el 24,0% (12) fue indiferente.

2. Las dimensiones tangibilidad con 54,0% (27), sensibilidad con 40,0% (20) y fiabilidad con 44,0% (22), las usuarias respondieron que la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva fue indiferente.

3. El 66,0% (33) de las usuarias tuvieron de 20 a 30 años de edad, el 48,0% (24) tuvieron grado de instrucción secundaria y el 58,0% (29) fueron amas de casa.

4. Las características sociodemográficas tales como edad, grado de instrucción y ocupación no tuvieron relación con la percepción sobre la atención en Salud Sexual y Reproductiva, en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista.

## **RECOMENDACIONES:**

1. Se recomienda a la Microred San Juan Bautista en especial a la Jefatura de Obstetricia, bajo el marco de los derechos sexuales y reproductivos, se implemente charlas motivacionales que estas sean constantes y permanentes, en donde se sensibilice al personal de salud. Para que puedan brindar una atención de calidad y calidez a las usuarias.
2. De acuerdo a la dimensión tangibilidad, se recomienda al personal de salud mejorar en la parte logística. En la dimensión sensibilidad, se recomienda mayor disposición para ayudar a los usuarios. En la dimensión fiabilidad, se recomienda al personal de salud más desempeño en la atención de los usuarios.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Fondo de Población de las Naciones Unidas(UNFPA). Mundos Aparte. La salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad [Internet]. Kollodge R, editor. División de Comunicaciones y Alianzas Estratégicas del UNFPA. Estados Unidos, New York; 2017. 1–140 p. Disponible en : [https://www.unfpa.org/sites/default/files/sowp/downloads/UNFPA\\_PUB\\_2017\\_ES\\_SWOP\\_Estado\\_de\\_la\\_Poblacion\\_Mundial.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/sowp/downloads/UNFPA_PUB_2017_ES_SWOP_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf)
2. Suárez Lima GJ ,et.al. Percepcion sobre la calidad de atencion en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Biomédicas, Scielo [Internet]. 2019;38 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153)
3. Gonzales Soria Araceli L. Impacto del Covid-19 en la salud sexual y reproductiva. Rev Scielo Perú [Internet]. 2021;21:1. Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000200461](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200461)
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas(UNFPA). Los Servicios De Salud Sexual y Reproductiva Están Muy Por Debajo De Satisfacer Las Necesidades En Las Regiones En Desarrollo. [Internet]. UNFPA. 2014. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/press/los-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-están-muy-por-debajo-de-satisfacer-las>
5. Gran Alvarez M. La Salud Sexual y Reproductiva. Rev Cuba Salud Publica [Internet].2006;32:3.Disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/214/21432101.pdf>
6. Institute Guttmacher. Las necesidades de salud sexual y reproductiva de adolescentes muy jóvenes en países en desarrollo. Mayo 2017 [Internet].2016;3. Disponible en:<https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/srh-needs-very-young-adolescents-in-developing-countries-sp.pdf>
7. Maroto Navarro Gracia y Garcia Calvente Del Mar. COVID-19 y Salud Sexual y Reproductiva: ¿Mantener la salud sexual en época de pandemia? [Internet].

España; 2020.

Disponible en: <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/covid-19-y-salud-sexual-y-reproductiva-i-mantener-la-salud-sexual-en-epoca-de-pandemia/>

8. Laura Keenan. Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las Naciones Unidas [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2023-cada-dos-minutos-muere-mujer-por-problemas-embarazo-parto-organismos-naciones>
9. Quiroz Mendieta Tania, Chavez León Marxa. Percepciones de las mujeres sobre salud sexual y salud reproductiva en los municipios rurales de Pucarani y Arque [Internet]. BOLIVIA; 2016. p. 112. Disponible en: <https://www.alianzaporlasolidaridad.org/axs2020/wp-content/uploads/Inv-Cualitativa-SSSR-Pucarani-y-Arque.pdf>
10. Robinson Harold. Salud sexual retrocede 30 años en América Latina por pandemia. GESTION [Internet]. 2022; Disponible en: <https://gestion.pe/mundo/salud-sexual-retrocede-30-anos-en-america-latina-por-pandemia-noticia/>
11. Dávila Flores JX, Palacios Távora M del S, et al. Mortalidad materna y control prenatal. Recimundo [Internet]. 2023;7(1):456–67. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/1970-Texto del artículo-3533-1-10-20230410.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/1970-Texto%20del%20articulo-3533-1-10-20230410.pdf)
12. Contreras-Sánchez SE, Doubova S, et al. Factores asociados a la falta de control posnatal materno. Rev Méd Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2022;60(1):4–11. Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/4170/4321%0Ahttps://fi-admin.bvsalud.org/document/view/rrw4t](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/4170/4321%0Ahttps://fi-admin.bvsalud.org/document/view/rrw4t)
13. Bremen de Mucio G-TA. Desafíos en la reducción de la mortalidad materna. BANCO MUNDIALORG [Internet]. 2023; Disponible en: [https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/desafios-en-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-america-latina-caribe?cid=lac\\_tt\\_wblac\\_es\\_extp](https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/desafios-en-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-america-latina-caribe?cid=lac_tt_wblac_es_extp)

14. Garcia Zanabria Jose. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019 - ENDES [Internet]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2019. 144–145 .Disponible en:[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores de Resultados d e los Programas Presupuestales ENDES Primer Semestre 2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf)
15. Instituto Nacional de Estadística e Informatica. Encuesta Demografica y de Salud Familiar 2018 [Internet]. 2018. 134–153 p. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones digitales/Est/Lib1656/pdf/cap008.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap008.pdf)
16. Hernández Vásquez A, et al. Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. Exp Salud Publica [Internet]. 2019;36(2):178–87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4482>.
17. Melina Ccoillo Sandoval. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia. Saludconlupa [Internet]. 2021; Disponible en:<https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>
18. Gianella Camila, Ruiz Cabrejos Jorge, Carrasco Escobar Gabriel. Revertir cinco años de progreso : El impacto de la covid-19 en la mortalidad materna en Perú. C Br [Internet]. 2021;2:0–3. Disponible en:<https://www.cmi.no/publications/file/7454-revertir-cinco-aos-de-progreso-el-impacto-de-la-covid-19-en-la-mortalidad-materna-en-pero.pdf>
19. Defensoria del Pueblo:El estado debe fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva. Defensoria del Pueblo [Internet]. 2023; Disponible en:<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-estado-debe-fortalecer-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva/>
20. Instituto Nacional de Estadística e Informatica. Encuesta Demografica y de Salud Familiar-ENDES 2018,Ayacucho [Internet]. 2008. 282 p. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/departamentales/Endes05/pdf/Ayacuc ho.pdf>
21. Instituto Ncional de Estadística e Informatica. Resultados de la Encuesta

- Demográfica y de Salud Familiar, 2017 [Internet]. 2019. 1–31 p. Disponible en:<https://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2018/06/INEI-Encuesta-Demografica-y-de-Salud-Familiar-ENDES.pdf>
22. Instituto nacional de Estadística e Informática. Salud materna [Internet]. 2011. 179–208p. Disponible en:[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1356/pdf/cap008.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1356/pdf/cap008.pdf)
23. Nilda Escalante Huamán. Suspenden atención en consultorios externos del Hospital Regional de Ayacucho. Diario Correo [Internet]. Disponible en:<https://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/ayacucho-huamanga-suspenden-atencion-en-consultorios-externos-del-hospital-regional-de-ayacucho-noticia/>
24. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Retos regionales en población y desarrollo en el Año del Bicentenario. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. [Internet]. Perú; 2021. Disponible en:<https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evidencias/Mimp2021b.pdf>
25. Enfermedades C de E y C de. Situación Epidemiológica De La Mortalidad Materna Peru [Internet]. Salud M de, editor. 2021. Disponible en:<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE162021/03.pdf>
26. Ministerio de Salud. Centro De Salud San Juan Bautista en San Juan Bautista [Internet]. Disponible en:<https://www.establecimientosdesalud.info/ayacucho/centro-de-salud-san-juan-bautista-san-juan-bautista/>
27. Berit Stal Karen, Pallangyo Pedro, et al. Percepciones de las mujeres sobre la calidad de la atención obstétrica de emergencia en un hospital de referencia en una zona rural de Tanzania. Trop Med Int Heal [Internet]. 2015;20(7):934–40. Disponible en:<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tmi.12496>
28. Liliana Pedraja-Rejas, et al. Percepción De La Calidad De Servicio De Salud En La Ciudad De Arica, Chile: Hacia Un Plan De Mejora. Red Rev América Lat y el Caribe, España y Port [Internet]. 2019;44(9):514–20. Disponible en:<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33961096009>
29. Álvarez Villaseñor Andrea, et al. Percepción del parto humanizado en pacientes

- en periodo de puerperio. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2020;58(3):258–64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34002984/>
30. Galvez Vargas José Eduardo, Gálvez Vargas Henry. Percepción De La Calidad De Servicios De Salud Por Los Usuarios Externos En El “Centro De Salud Jorge Chávez” – Chiclayo [Internet]. 2016. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3088/Galvez\\_Vargas\\_Jos\\_Eduardo.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3088/Galvez_Vargas_Jos_Eduardo.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
  31. Alvarado Ricardo Femeni, Damian Moran Victoria. Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención que reciben en el Centro de Salud N°34 De La Villa Potrerillos, Lujan De Cuyo, Mendoza Durante El Segundo Semestre Del 2018. [Internet]. UNCUYO.Universidad Nacional de Cuyo. Universidad Nacional de Cuyo; 2018. Disponible en: [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitaes/15846/alvarado-hctor-ricardo.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitaes/15846/alvarado-hctor-ricardo.pdf)
  32. Alejos Yarasca Fabiola Gisell. Percepción de las puérperas sobre la calidad de atención recibida por los profesionales de la salud. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18239/Alejos\\_yf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18239/Alejos_yf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  33. Herrera Puma Silvia Angela. Características sociodemográficas asociadas a satisfacción de la calidad de atención del usuario externo de un Centro de Salud de Arequipa, 2020. [Internet]. UNSA. UNSA; 2020. Disponible en: <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>
  34. Correa Purizaca Mayra Roxana. Percepción y actitudes frente la atención de Planificación Familiar en tiempos de covid-19 en mujeres del Centro de Salud I-2 Simbilá, Catacaos-Piura,2020. [Internet]. Repositorio Institucional Uladech Católica. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24287/COCIMIENTO\\_ITS\\_VIH\\_CRUZ\\_MACHACUAY\\_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24287/COCIMIENTO_ITS_VIH_CRUZ_MACHACUAY_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  35. Adolfo Arias Lorren. La percepción de la calidad de atención de atención durante la gestación, Centro Materno-Infantil José Leonardo Ortiz setiembre octubre

2018. [Internet]. Universidad San Martín de Porres; 2020. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6042/arias\\_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6042/arias_la.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Irons Rebecca. Percepción de mujeres venezolanas sobre los servicios de salud sexual y reproductiva en Lima, Perú. 2021.
37. Nolasco Alfonso. Factores sociodemográficos y calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes. Centro de Salud de San Juan Bautista-Ayacucho 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27708/Rojas\\_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27708/Rojas_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Berrocal Ventura Janeth Dolores, Naveda Pinco Alejandro Boris. Percepción de usuarias sobre la calidad de atención recibida durante el proceso de atención de parto en el Centro de Salud San Juan Bautista - Ayacucho; enero a junio 2018. 2018.
39. Pozo Pozo Midori Aurelia. Factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en la consulta prenatal de gestantes que acuden al Centro de Salud de Chontaca, distrito de Acocro, Ayacucho. 2021. [Internet]. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2021. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4942/1/TMGS29\\_Poz.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4942/1/TMGS29_Poz.pdf)
40. Miranda Francisca. Asegurar el derecho a la salud sexual y reproductiva en tiempos COVID-19. Eurosocial, Programa para la Cohesión Social. 2020. p. 1.
41. Ramírez Durán Giselle, Barriento García Maybel. Salud sexual y reproductiva [Internet]. Vol. 31, Programa de Formación de Formadores en Perspectiva de Género y Salud. 2015. 1–2 p. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo\\_12.pdf](https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf)
42. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual [Internet]. OMS. 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
43. Organización Mundial de la Salud. Salud Reproductiva [Internet]. Vol. 216. 18 p.

Disponible en:[https://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB113/seb11315a1.pdf](https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB113/seb11315a1.pdf)

44. Salud Dirección General de Salud de las Personas Dirección Ejecutiva . Guías Nacionale de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. 2004. p. 273.
45. Prosalud. Importancia de la Salud Sexual Reproductiva [Internet]. 2017. Disponible en:<https://www.prosalud.org/noticia?id=87&cat=18>
46. Matsumoto Nishizawa Reina. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad de servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Red Rev Cient Am Lat el Caribe, España y Port [Internet]. 2014;S/n(34):181–209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
47. Romero Ameri Liliam Claudia. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008. Disponible en:[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/482/Romero\\_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/482/Romero_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS:

### FICHA DE ENCUESTA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN USUARIAS ATENDIDAS EN LA MICRORRED SAN JUAN BAUTISTA DE LA RED HUAMANGA-AYACUCHO, FEBRERO – MAYO DEL 2023".

### CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Responsable.....

Fecha..... Encuesta N°.....

Código de Identificación.....

#### I.CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad ..... años cumplidos

- (1) 15 a 19 años ( )
- (2) 20 a 30 años ( )
- (3) 31 a 49 años ( )

#### 2) Grado de instrucción

- (1) Ilustrado ( )
- (2) Primaria ( )
- (3) Secundaria ( )
- (4) Superior universitario ( )
- (5) Superior no universitario ( )

#### 3)Ocupación:

- (1) Ama de casa ( )
- (2) Comerciante ( )
- (3) Estudiante ( )
- (4) Profesional ( )

#### II.ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

### 1. PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Responda las siguientes preguntas y marque con una x dentro del cuadro según el número que corresponda. Según la respuesta sobre la atención que recibió en **Salud Sexual y Reproductiva (Atención Prenatal, Atención puerperal, Psicoprofilaxis, Planificación Familiar, Examen de Papanicolaou, Despistaje de VIH y Tratamiento de ITS)** que recibió.

#### NOTA:

Escala Likert para medir la satisfacción del usuario respecto a la calidad de atención

Escala Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del cliente
1	Insatisfecho	21-35 puntos
2	Indiferente	36-49 puntos
3	Satisfecho	50- 63 puntos

<b>TANGIBILIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Los servicios tienen equipos e instrumentos necesarios para la atención.			
2. El ambiente es agradable, limpio, ordenado y cómodo.			
3. El/La Obstetra tienen apariencia ordenada, limpia y pulcra.			
4. Los servicios cuentan con materiales visualmente llamativos, maquetas y afiches.			
<b>EMPATIA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. El/La Obstetra da una atención individualizada (privada) a los usuarios.			
2. Siempre tienen personal de salud necesario para la atención.			
3. El/La Obstetra se preocupan sobre los problemas que aquejan su salud.			
4. El/La Obstetra resuelve todas las dudas que presenta.			
5. Usted entendió la explicación que le dio la el/La Obstetra (fue clara y sencilla).			

<b>SEGURIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. El comportamiento del/la Obstetra de estos servicios le transmiten confianza a usted.			
2. Se siente segura con los procedimientos que realiza el/la Obstetra con usted.			
3. El/La Obstetra de estos servicios son corteses, amables en todo momento con usted.			
4. El/La Obstetra cree que tienen conocimiento suficiente para responder todas sus preguntas.			
<b>SENSIBILIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. El/La Obstetra de estos servicios le mantienen informados a los usuarios cuando comenzaran a atender y cuando concluirá la atención.			
2. El/La Obstetra dan un servicio rápido.			
3. El/La Obstetra le brindo tiempo necesario para responder todas tus dudas.			
4. El/La Obstetra de estos servicios respetan el turno en que usted llego para ser atendido.			
<b>FIABILIDAD</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. El personal de salud le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.			
2. El personal de admisión tuvo problemas en ubicar su historia clínica.			
3. El/La Obstetra de estos servicios realizan bien la atención por primera vez.			
4. El/La Obstetra de estos servicios realiza la atención en la hora fijada.			

**OBSERVACIONES**.....  
.....  
.....



## CONSENTIMIENTO INFORMADO



Buenos días señora o señorita mi nombre es Odania, Aguilar Moreno soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Estoy realizando una investigación titulado Percepción sobre la atención en salud sexual y reproductiva, en usuarias atendidas en la Microred San Juan Bautista.

Esta investigación es importante para conocer la opinión que tienen sobre la calidad de atención que les brindan los profesionales de salud en los diferentes servicios de Salud Sexual y Reproductiva como Planificación Familiar, Psicoprofilaxis, atención Prenatal y Atención Puerperal, Despistaje de VIH, tratamiento de ITS y Examen de Papanicolaou. Explicado las razones, espero de antemano su colaboración.

### NOTA

- Los datos personales serán anónimos.
- Solo los investigadores manejarán la información brindada.
- Ud. No tendrá gastos por participar.
- Es necesario que brinde información veraz para que el estudio se realice correctamente.

.....

FIRMA

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### RESOLUCIÓN DECANAL N°275 -2024-UNSCH- FCSA- D

#### BACHILLER: ODAÑIA AGUILAR MORENO

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 09:05 de la mañana del día 08 de marzo del 2024, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis

Titulado: "PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN USUARIAS ATENDIDAS EN LA MICRORED SAN JUAN BAUTISTA, DE LA RED HUAMANGA – AYACUCHO. FEBRERO-MAYO 2023" Presentado por la Bachiller: **ODANIA AGUILAR MORENO** para optar el título profesional de **OBSTETRA**. Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Melchora Jacqueline Ávalos Mamani (delegada por el Decano)

Miembros : Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas.

: Prof. Martha Paulina Beingolea de Zárate

: Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila

Asesora : Prof. Maritza Rodríguez Lizana.

Secretaria Docente: Prof. Graciela Mendoza Bellido.

Con el quorum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis a las 09:15; como acto inicial la Presidenta de la sustentación da lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 275-2024-UNSCH-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por la Bachiller no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este Acto Académico.

Inicia la exposición la Bachiller: **ODANIA AGUILAR MORENO** a las 09:20, culminando a las 09:45. Seguidamente la Presidenta de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas: invitando a iniciar a la Prof. Martha Paulina Beingolea de Zárate, seguidamente da pase al Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila, luego participa la Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas, finalmente participa la Presidente de los miembros del jurado Prof. Melchora Jacqueline Ávalos Mamani y luego invita a la Prof. Maritza Rodríguez Lizana para su intervención como Asesora. Una vez concluida con las intervenciones a las 10:50 la Presidenta de la comisión invita a la sustentante y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

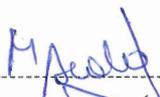
#### RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

#### BACHILLER: ODAÑIA AGUILAR MORENO

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Melchora Jacqueline Ávalos Mamani	15	16	15	16
Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas	15	15	15	15
Prof. Martha Paulina Infante Beingolea de Zárate	15	16	16	16
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	16	17	17	17
PROMEDIO FINAL				16

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a la Bachiller **ODANIA AGUILAR MORENO** con la nota final de 16 (dieciséis).

Y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 11:00 horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.



Prof. Melchora Jacqueline Ávalos Mamani  
Presidente



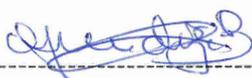
Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas  
Miembro



Prof. Martha Paulina Infante Beingolea de Zárate  
Miembro



Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila  
Miembro



Prof. Graciela Mendoza Bellido  
Secretaria Docente



Prof. Maritza Rodríguez Lizana  
Asesora

Ayacucho 08 de marzo 2024

**CONSTANCIA N°9 -2024 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE  
TRABAJO DE TESIS**

Dra. Delia Anaya Anaya docente-instructora en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **PRIMERA INSTANCIA** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado que la tesis titulada:

PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA, EN USUARIAS ATENDIDAS EN LA MICRORED  
SAN JUAN BAUTISTA, DE LA RED HUAMANGA-AYACUCHO.  
FEBRERO – MAYO DEL 2023

Autora:

Bach. Odania, AGUILAR MORENO

ASESORA:

Dra. Maritza RODRIGUEZ LIZANA

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de 23% de similitud.

Ayacucho, 23 de febrero del 2024



Dra., Delia Anaya Anaya

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 010 - 2024

El Director de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal N°326-2023-UNSC-FCSA-D, delegado por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSC-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **“PERCEPCION SOBRE LA ATENCION EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN USUARIAS ATENDIDAS EN LA MICRORED SAN JUAN BAUTISTA, DE LA RED HUAMANGA-AYACUCHO.FEBRERO-MAYO DEL 2023”**.

**Autora:**

**Bach: AGUILAR MORENO, Odania**

**Asesora:**

**Dra. Obsta. Maritza RODRIGUEZ LIZANA**

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITING** concluyendo que presenta un porcentaje de 23 % de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 23 de febrero del 2024

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
.....  
**Dr. Pavel Antonio Alarcón Viza**  
**DIRECTOR**

C.c:  
Archivo

PERCEPCIÓN SOBRE LA  
ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA, EN USUARIAS  
ATENDIDAS EN LA MICRORED  
SAN JUAN BAUTISTA, DE LA RED  
HUAMANGA-AYACUCHO.  
FEBRERO – MAYO DEL 2023

*por* Odania Aguilar Moreno

---

**Fecha de entrega:** 23-feb-2024 04:48p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2302771458

**Nombre del archivo:** TESIS\_ODANIA\_AGUILAR\_MORENO.doc (12.48M)

**Total de palabras:** 13031

**Total de caracteres:** 75213

# PERCEPCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, EN USUARIAS ATENDIDAS EN LA MICRORED SAN JUAN BAUTISTA, DE LA RED HUAMANGA-AYACUCHO. FEBRERO – MAYO DEL 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	2%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://mail.regionayacucho.gob.pe">mail.regionayacucho.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

[repositorio.unap.edu.pe](https://repositorio.unap.edu.pe)

8	Fuente de Internet	1 %
9	<a href="https://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1 %
11	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	1 %
12	<a href="http://www.reprolatina.net">www.reprolatina.net</a> Fuente de Internet	1 %
13	<a href="https://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	1 %
14	<a href="http://www.defensoria.gob.pe">www.defensoria.gob.pe</a> Fuente de Internet	1 %
15	<a href="https://repositorio.ucsm.edu.pe">repositorio.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
16	<a href="https://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
17	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	1 %
18	<a href="https://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://www.guttmacher.org">www.guttmacher.org</a> Fuente de Internet	

<1 %

20

[dspace.espoch.edu.ec](https://dspace.espoch.edu.ec)

Fuente de Internet

<1 %

21

[repositorio.unphu.edu.do](https://repositorio.unphu.edu.do)

Fuente de Internet

<1 %

22

[www.redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Fuente de Internet

<1 %

23

[ri.ues.edu.sv](https://ri.ues.edu.sv)

Fuente de Internet

<1 %

24

[www.buenastareas.com](https://www.buenastareas.com)

Fuente de Internet

<1 %

25

Submitted to Universidad del Valle, Colombia

Trabajo del estudiante

<1 %

26

[repositorio.puce.edu.ec](https://repositorio.puce.edu.ec)

Fuente de Internet

<1 %

27

[repositorio.unheval.edu.pe](https://repositorio.unheval.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

28

[repositorio.uap.edu.pe](https://repositorio.uap.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

29

[repository.ucc.edu.co](https://repository.ucc.edu.co)

Fuente de Internet

<1 %

30

[siga.regionlambayeque.gob.pe](https://siga.regionlambayeque.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

31 Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista <1 %  
Trabajo del estudiante

---

32 Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote <1 %  
Trabajo del estudiante

---

33 documents.mx <1 %  
Fuente de Internet

---

34 repositorio.upec.edu.ec <1 %  
Fuente de Internet

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo