

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**SATISFACCION DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
PLANIFICACION FAMILIAR**

Por

LIC. MARIBEL VILLEGAS CASTRO

**Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfoque en Administración de Servicios**

DECIEMBRE, 2006

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SATISFACCION DEL USUARIO DEL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR

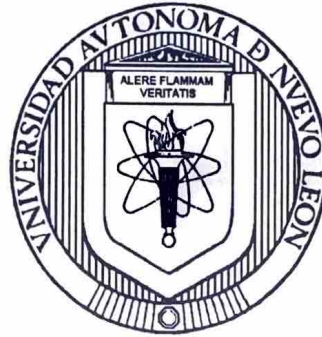
Por

LIC. MARIBEL VILLEGAS CASTRO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfoque en Administración de Servicios

DICIEMBRE, 2006

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



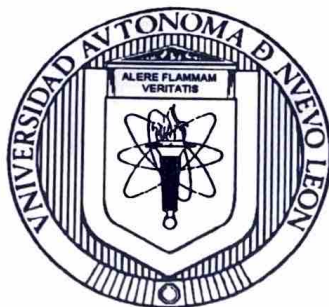
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Por

LIC. MARIBEL VILLEGAS CASTRO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Administración de Servicios

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Por

LIC. MARIBEL VILLEGAS CASTRO

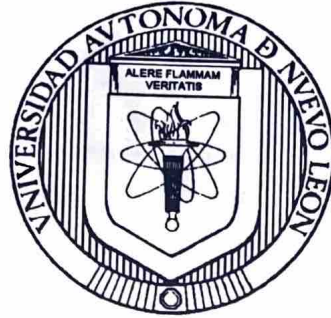
Director de Tesis

MCE. LETICIA NAVARRO TORRES

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Administración de Servicios

DICIEMBRE, 2006

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Por

LIC. MARIBEL VILLEGAS CASTRO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

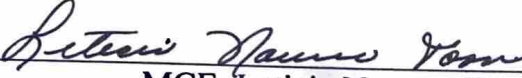
Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Administración de Servicios

DICIEMBRE, 2006

SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR

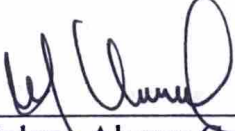
Aprobación de Tesis


MCE. Leticia Navarro Torres
Director de Tesis


MCE. Leticia Navarro Torres
Presidente


Dra. Georgina Mayela Núñez Rocha
Secretario


ME. María Guadalupe Moreno Monsiváis
Vocal


MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado, por apoyarme en mi superación profesional.

A la Universidad de Sonora, por impulsar el desarrollo profesional y hacerme participe de este. Gracias por su apoyo.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León, por promover la formación y desarrollo profesional. Gracias por hacerme participe.

A la MCE. Leticia Navarro Torres, mi más sincero e invaluable agradecimiento por su gran apoyo académico y moral, así como por ser participe para alcanzar mi tan anhelada meta. Maestra mi más sincero agradecimiento.

A la MC. Rosa Elena Salazar Rubial, por todo el apoyo que me brindó durante mi camino para alcanzar el objetivo trazado.

Al personal docente del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora, en especial a la ME. Rosa María Tinajero González y a la ME. María Reyes Escobar Siqueiros por el apoyo que me brindaron.

A todos los maestros de la Universidad Autónoma de Nuevo León por contribuir en mi superación profesional, gracias por compartir su conocimiento.

Dedicatoria

A Dios, por permitirme vivir y darme la fuerza interior para poder decidir, elegir y realizar todas las metas que me propongo.

A mis padres María Santos y Ramón, por darme la vida y educarme con valores y principios que hacen de mi una persona dispuesta a servir y continuar en la lucha por la superación.

A mí querido esposo Miguel, por su apoyo incansable e incondicional y por brindarme en todo momento su comprensión para alcanzar la meta trazada. Con todo el amor, Gracias.

A mis hijos Miguel Armando, Dania Maribel y Miguel Eduardo, por ser mi mayor inspiración y motivación para continuar mi superación personal, laboral y profesional y por permitirme su tiempo, ayuda y comprensión en mis momentos más difíciles. A ustedes con amor y respeto. Muchas gracias.

A Verónica, ya que sin ella no habría podido llegar a la meta. Gracias por cuidar a mis hijos como si fueran tuyos. Siempre te estaré agradecida.

A mi amiga Blanca, por su invaluable e incondicional apoyo y por ser participe en mi camino hacia la superación profesional. Gracias por ser mi amiga.

Dedicatoria

A Dios, por permitirme vivir y darme la fuerza interior para poder decidir, elegir y realizar todas las metas que me propongo.

A mis padres María Santos y Ramón, por darme la vida y educarme con valores y principios que hacen de mi una persona dispuesta a servir y continuar en la lucha por la superación.

A mí querido esposo Miguel, por su apoyo incansable e incondicional y por brindarme en todo momento su comprensión para alcanzar la meta trazada. Con todo el amor, Gracias.

A mis hijos Miguel Armando, Dania Maribel y Miguel Eduardo, por ser mi mayor inspiración y motivación para continuar mi superación personal, laboral y profesional y por permitirme su tiempo, ayuda y comprensión en mis momentos más difíciles. A ustedes con amor y respeto. Muchas gracias.

A Verónica, ya que sin ella no habría podido llegar a la meta. Gracias por cuidar a mis hijos como si fueran tuyos. Siempre te estaré agradecida.

A mi amiga Blanca, por su invaluable e incondicional apoyo y por ser participe en mi camino hacia la superación profesional. Gracias por ser mi amiga.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	3
Estudios Relacionados	4
Definición de Términos	6
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
Capítulo II	
Metodología	8
Diseño del Estudio	8
Población, Muestreo y Muestra	8
Criterios de Inclusión	8
Procedimiento de Recolección de la Información	9
Instrumentos de Medición	9
Estrategias para el Análisis de Resultados	10
Consideraciones Éticas	11
Capítulo III	
Resultados	13
Características Descriptivas de los Participantes	13
Satisfacción de los Usuarios del Servicio de Planificación Familiar	16

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	20
Conclusiones	21
Recomendaciones	22
Referencias	23
Apéndices	25
A Carta de Aceptación de la Institución de Salud Participante	26
B Carta de Consentimiento Informado	27
C Cedula de Datos Personales	29
D Cuestionario del Nivel de Satisfacción de usuarios	30

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Sexo y escolaridad de los usuarios del servicio de planificación familiar	14
2. Estado marital y ocupación de los usuarios del servicio de planificación familiar	15
3. Métodos anticonceptivos utilizados por los usuarios	16
4. Índices de la dimensión técnica e interpersonal y satisfacción de usuarios	17
5. Datos descriptivos del porcentaje de satisfacción de usuarios	18
6. Coeficientes Alpha de Cronbach de las dimensiones de satisfacción	19

RESUMEN

Maribel Villegas Castro
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Diciembre, 2006

Título del estudio: SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Número de Páginas: 32

Candidato para obtener el grado
de Maestría en Ciencias de
Enfermería con Énfasis
en Administración de Servicios

Área de Estudio: Administración de Servicios

Propósito y método de estudio: El objetivo del presente estudio fue determinar la satisfacción del usuario que asiste al servicio de planificación familiar de una clínica del primer nivel de atención. El marco conceptual se basó en los conceptos de Castañeda (2001) quien desarrolló la dimensión técnica y la dimensión interpersonal para medir la satisfacción de usuarios que solicitan los servicios de salud a través del instrumento: cuestionario del nivel de satisfacción del usuario en atención primaria (NISUAP). El diseño fue descriptivo, el muestreo probabilístico y sistemático, se eligió uno de cada cinco usuarios con un inicio aleatorio. El tamaño de la muestra fue de 200 usuarios que asistieron a una institución de salud de primer nivel de atención.

Contribución y conclusiones: La cédula de datos personales de los usuarios que participaron en el estudio arrojaron que la media de edad fue de 34 años ($DE = 7.70$), los valores oscilaron entre 15 y 45 años de edad. El 99% de la muestra corresponde al sexo femenino, el 39% fue para los usuarios con estudios profesionales. La mayoría de los participantes (88%) reportó tener pareja, la ocupación que prevaleció fue el de ama de casa (38%), el método más utilizado por los usuarios fue el método definitivo con un 27.5%. En relación con el número de hijos el promedio fue de 2.15 ($DE = 1.21$). Con respecto a la cita, la cita subsecuente obtuvo el porcentaje mayor (71.5%).

Se probó la confiabilidad del instrumento de satisfacción con un coeficiente de confiabilidad de .87, la dimensión técnica alcanzó una confiabilidad de .78 y la dimensión interpersonal .79. En relación al índice de satisfacción la dimensión técnica obtuvo la media más baja ($\bar{x} = 41.65$) y la dimensión interpersonal obtuvo mayor puntaje ($\bar{x} = 61.68$). Respecto al porcentaje de satisfacción de los usuarios, la dimensión técnica obtuvo un 91.5% de satisfacción insuficiente y la dimensión interpersonal un 89%. Dado que la dimensión técnica presentó el índice más bajo, se recomienda realizar estudios que exploren esta dimensión para profundizar en los motivos por los cuales el personal de salud no cumple con las expectativas de los usuarios.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS

Helena Ramos León

Capítulo I

Introducción

Los sistemas de salud latinoamericanos enfrentan retos aún en los sistemas más desarrollados, entre los que destaca la insatisfacción del usuario. En México la encuesta de satisfacción de los servicios de salud efectuada en mayo de 1994, demuestra que la calidad de los mismos es considerada por los usuarios como regular o mala en un 56% y sólo el dos por ciento opina que los servicios son excelentes. Bajo el anterior contexto, en la última década la atención de la salud de calidad resulta ser unos de los desafíos para los prestadores de servicio y quienes buscan mejores formas de atención, a fin de alcanzar los propósitos de equidad, calidad y eficiencia (Frenk, Londoño, Knaul & Lozano, 1998).

México vive actualmente un proceso de modernización en todos los procesos, con el propósito explícito de insertarse en una economía global a partir de una opción clara de competencia entre iguales, en cuanto a la calidad de los productos y servicios que pone a disposición de la población nacional y de la comunidad internacional. En el contexto de la democratización de salud, todos los individuos, sin importar su sexo, edad, raza, condición social o política, credo o preferencias sexuales, tienen el derecho a la información, a la libre decisión, y a la protección de la salud (NOM-005-SSA2-1993).

México es uno de los países latinoamericanos en el que la población se duplica cada 20 ó 22 años, si persisten estas tasas de incremento, la estabilidad de la población difícilmente se logrará antes del año 2,060; por lo tanto, se estima que el incremento poblacional mínimo seguirá por 90 años ó más. Se estima que para el año 2,050 la población será de 132 millones de mexicanos, en consecuencia se estarán demandando altos niveles de bienestar material (en bienes y servicios), producción de energía y un vigoroso intercambio internacional de productos (Franco, 2002).

Las organizaciones de salud han reconocido que un enfoque en el nivel de satisfacción del cliente da resultados positivos en la imagen de la empresa, un cliente satisfecho difunde buena información en forma oral y se vuelve leal; en forma inversa, los clientes insatisfechos son doblemente proclives a transmitir su mala experiencia y tienen menor probabilidad de regresar por el servicio, en comparación con aquellos que estuvieron satisfechos (William, Schutt-Ainé & Cuca, 2001).

El Plan Nacional de Salud (PNS, 2001-2006) contempla que los servicios de planificación familiar se otorguen a la población, con el propósito de contribuir a garantizar el derecho de los individuos y las parejas a decidir de manera libre, responsable e informada, el número y el espaciamiento de sus hijos, contribuir a la disminución de los embarazos no planeados y no deseados, mediante la oferta sistemática de métodos anticonceptivos modernos y la prestación de servicios de buena calidad. Un componente fundamental de la cruzada nacional de la calidad es lograr que las mejoras de calidad de la atención sean claramente percibidas por la población.

La orientación de los servicios hacia las demandas de quienes los utilizan está cada día más presentes en las propuestas de profesionales, gestores y planificadores del ámbito sanitario. Actualmente surgen propuestas de control de calidad de los servicios a partir de la opinión de los usuarios que los utilizan. En esta línea, el análisis de la opinión de los usuarios incorpora la perspectiva de los ciudadanos en el marco global de la evolución de los programas de salud. En estudios revisados sobre satisfacción se concluye que en general los usuarios están globalmente satisfechos con los servicios que reciben, pero al ir a temas más concretos como información trato o amabilidad esta satisfacción disminuye (Píqueras, 2000).

William et al. (2001) señalan que es importante estudiar los enfoques que toman en cuenta la satisfacción de los usuarios con el servicio recibido, en un estudio que realizaron se encontró que existe insatisfacción en relación con el tiempo de espera, información sobre métodos anticonceptivos y la ubicación de la clínica.

Se han realizado estudios de satisfacción de usuarios del servicio de planificación familiar en varios países de Latinoamérica como: Colombia, Chile, Brasil, Paraguay, Uruguay y Bolivia, así como en varias ciudades de España con el propósito de evaluar la disponibilidad, calidad y grado de funcionamiento de estos programas, estos estudios han demostrado que los servicios con frecuencia ni siquiera cumplen con las normas de atención mínimas. Es importante mencionar que en México se ha explorado en menor grado la satisfacción de los usuarios que asisten a los servicios de salud reproductiva y planificación familiar.

Lo anterior sustenta la importancia de realizar el presente estudio de tipo descriptivo, cuyo propósito es identificar datos sociodemográficos y el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de salud reproductiva de una Clínica de Medicina Familiar de Seguridad Social.

El presente estudio aportará datos importantes para que en un futuro el profesional de enfermería diseñe, colabore, implemente, reoriente actividades y participe en la elaboración de estrategias a través de programas de mejora continua encaminadas a mejorar la calidad de los servicios de salud reproductiva y así poder satisfacer las demandas y necesidades reales de la población.

Marco de Referencia

Para realizar el presente estudio se utilizó la conceptualización de Castañeda (2001) con respecto a la satisfacción de los usuarios que solicitan los servicios de salud.

La satisfacción del paciente se define como: el grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y sus resultados.

La valoración de la satisfacción de los usuarios proporciona, por tanto, una información subjetiva pero directa sobre el resultado final del proceso asistencial. Para la administración sanitaria, unos resultados satisfactorios pueden suponer una

disminución de las reclamaciones y una mejora de su imagen ante la población.

Siguiendo esta línea, para medir la satisfacción de los usuarios en el sector sanitario, es necesario partir del análisis del grado de satisfacción a través de dos dimensiones: la dimensión técnica (DT) y la dimensión interpersonal (DI). La dimensión técnica se refiere a la capacidad y preparación del personal de salud para brindar información y otorgar los servicios, mientras que la dimensión interpersonal se refiere a la interacción que se da entre los profesionales y el usuario al momento de proporcionar la atención.

En la Dimensión Técnica se contemplan los aspectos de comodidad, iluminación, ventilación, limpieza del servicio, accesibilidad al centro de salud, explicación de lo que se le va a realizar al usuario, examen médico, toma de presión arterial y peso, anotaciones en el expediente, explicación del problema de salud, de la causa del problema y del tratamiento, las recomendaciones que se hacen al usuario, precisión de la fecha de la próxima cita, métodos anticonceptivos, pago por consulta, opinión de la capacidad profesional del personal y la calidad de atención que se brinda en el servicio.

En la Dimensión Interpersonal se ven los aspectos relacionados con las citas, orientación sobre el servicio, información escrita, pláticas de salud, tiempo de espera, si llaman a los usuarios por su nombre y si muestran interés por el usuario.

Estudios Relacionados

A continuación se describen los estudios relacionados que exploran la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de salud reproductiva en instituciones de salud.

William et al. (2001) realizaron un estudio prospectivo en una muestra de 15,000 usuarios de los países de Brasil, Colombia, México, Paraguay, Perú, Trinidad y Tobago y Uruguay para evaluar la calidad de los servicios de Planificación Familiar, a través de encuestas de satisfacción a clientes. Dicho estudio arrojó que el 20% de los usuarios mostraron insatisfacción por el tiempo de espera, el 22% por la información recibida

sobre métodos anticonceptivos y el 38% por las condiciones del servicio. Dicho estudio menciona que la indagación sobre la satisfacción de los usuarios siempre deberá ser considerada como una parte de la evaluación general de la calidad de los servicios de salud.

Velazco, De la Quintana, Jové, Torres y Bailey (1999) realizaron un estudio descriptivo cuyo objetivo fue evaluar la calidad de los servicios de anticoncepción en la ciudad del Alto Bolivia con una muestra de 422 usuarias que asistían a Instituciones de Salud gubernamentales y no gubernamentales. Los principales resultados fueron que: el 12% de las usuarias percibieron buen trato por parte del proveedor de servicios y que 15 de 36 Instituciones de Salud encuestadas no disponían de métodos modernos. En las condiciones de los servicios se examinó el tiempo de espera y las características del área física y el 45% de las usuarias manifestaron sentirse insatisfechas. En relación con la satisfacción de las usuarias el 14% de ellas manifestaron recibir una mala atención. Con el presente estudio se demostró que en algunas instituciones había problemas graves en la provisión de una atención mínima de calidad.

Moliner (2000) realizó un estudio descriptivo, donde midió la calidad percibida del servicio de Planificación Familiar en Burriana España, con una muestra de 183 usuarias que acudieron a solicitar el servicio, se encontró que la satisfacción de los clientes fueron muy altas en un 63%; identificando cinco factores que explican este resultado: alta personalización del servicio, poca burocracia, instalaciones y equipamientos, profesionalidad y habilidad del personal; así como la accesibilidad al centro de salud.

Galván, Dueñas y Rodríguez (2002) realizaron un estudio descriptivo en una muestra de 62 personas de ambos sexos en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, para determinar la satisfacción del derechohabiente sobre la calidad de atención de enfermería en una institución de salud. Este estudio arrojó como resultado que el 22%

de las usuarias que acudieron al servicio de planificación familiar refirieron haber recibido mala atención.

Franco (2003) llevó a cabo un estudio descriptivo, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios del programa planificación familiar, en 86 usuarios de Axapusco, Estado de México, reportando un 60% de satisfacción entre los usuarios. Los elementos que influyeron en la satisfacción fueron: tiempo dedicado a la atención oportuna, comprensión, tiempo de espera, comunicación, muestrarios para información, toma de presión arterial y notas al expediente.

Logia y Mojarro (2005) realizaron un estudio descriptivo en una muestra de 7,220 usuarias de 435 unidades de primer nivel de atención de la ciudad de México, para evaluar la calidad de la atención de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar. Este estudio arrojó como resultados que el 14% de las usuarias no estuvieron satisfechas con las instalaciones; así mismo, el 30% manifestó sentirse insatisfecha con la atención recibida y el 38% de las instituciones tenían desabasto de los diferentes métodos anticonceptivos.

En resumen los estudios aportan información relacionada con la satisfacción de los usuarios que solicitan el servicio de planificación familiar y en los cuales refieren mala atención e insatisfacción respecto a: comodidad, accesibilidad, capacidad, preparación del personal, orientación, información, tiempo de espera; solo un estudio reporta satisfacción entre los usuarios y los elementos que influyeron en ella fueron: tiempo dedicado a la atención oportuna, comprensión, comunicación e información.

Definición de Términos

Satisfacción del usuario en el servicio de planificación familiar es el cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y sus resultados considerando los aspectos técnicos como: comodidad, accesibilidad, capacidad y

condiciones del servicio y los aspectos interpersonales que son los relacionados con la orientación, información y atención oportuna.

Objetivo General

Determinar la satisfacción del usuario que asiste al servicio de planificación familiar de una institución de salud de primer nivel de atención.

Objetivos Específicos

1. Determinar la satisfacción técnica del usuario que asiste al servicio de planificación familiar.
2. Determinar la satisfacción interpersonal del usuario que asiste al servicio de planificación familiar.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se detallan aspectos metodológicos como: el diseño, población, muestreo y muestra, criterios de inclusión, procedimientos de recolección de la información, instrumentos de medición, estrategias para el análisis de resultados y las consideraciones éticas que se respetaron en el estudio.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio es descriptivo (Polit & Hungler, 1999), únicamente se describen las características de los usuarios y la variable de estudio satisfacción del usuario del servicio de planificación familiar.

Población, Muestreo y Muestra

La población del estudio estuvo conformada por usuarios que acudieron al servicio de planificación familiar y salud reproductiva de la Clínica de Medicina Familiar, del primer nivel de atención del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Hermosillo, Sonora.

Se utilizó un muestreo probabilístico y de forma sistemática se eligió uno de cada cinco usuarios con un inicio aleatorio, la muestra se obtuvo de una población de 1,200 usuarios y se determinó utilizando el paquete estadístico nQuery advisor versión 4.0 con un nivel de confianza de 95%, para estimar una proporción de 0.5 para un límite de estimación de error de 0.06, la muestra estuvo constituida por 200 usuarios.

Criterios de Inclusión

Los usuarios que participaron en el estudio reunieron los siguientes criterios de inclusión:

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se detallan aspectos metodológicos como: el diseño, población, muestreo y muestra, criterios de inclusión, procedimientos de recolección de la información, instrumentos de medición, estrategias para el análisis de resultados y las consideraciones éticas que se respetaron en el estudio.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio es descriptivo (Polit & Hungler, 1999), únicamente se describen las características de los usuarios y la variable de estudio satisfacción del usuario del servicio de planificación familiar.

Población, Muestreo y Muestra

La población del estudio estuvo conformada por usuarios que acudieron al servicio de planificación familiar y salud reproductiva de la Clínica de Medicina Familiar, del primer nivel de atención del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Hermosillo, Sonora.

Se utilizó un muestreo probabilístico y de forma sistemática se eligió uno de cada cinco usuarios con un inicio aleatorio, la muestra se obtuvo de una población de 1,200 usuarios y se determinó utilizando el paquete estadístico nQuery advisor versión 4.0 con un nivel de confianza de 95%, para estimar una proporción de 0.5 para un límite de estimación de error de 0.06, la muestra estuvo constituida por 200 usuarios.

Criterios de Inclusión

Los usuarios que participaron en el estudio reunieron los siguientes criterios de inclusión:

1. Usuarios en edad reproductiva de 15 a 45 años
2. Ambos sexos

Procedimiento de Recolección de la Información

Se solicitó autorización a los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León para iniciar con el estudio, así como el permiso correspondiente a las autoridades de la Clínica de Medicina Familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de la ciudad de Hermosillo, Sonora (Apéndice A).

Se acudió al servicio de planificación familiar con la enfermera encargada, los usuarios se seleccionaron en base al censo diario que se realiza y de acuerdo a los criterios de inclusión. Los usuarios que asistieron al servicio fueron seleccionados sistemáticamente de 1 en 5 con un inicio aleatorio. Posteriormente a los usuarios seleccionados de acuerdo al censo, se les abordó al salir del servicio y se les invitó a participar en el estudio, una vez confirmada la participación del usuario se le invitó a acudir a un cubículo para explicarle el propósito de la investigación, duración y metodología del cuestionario, informándole sobre la confidencialidad de la información. Se solicitó la firma del consentimiento informado (Apéndice B), cuando la persona se rehusó a participar, se sustituyó por la persona correspondiente al número inmediato del censo. Se procedió a la aplicación de los instrumentos en el siguiente orden: a) cédula de datos personales y b) cuestionario del nivel de satisfacción del usuario en atención primaria.

Instrumentos de Medición

Para el presente estudio se diseñó la cédula de datos de personales del usuario (CDP), que incluye ocho preguntas como son: sexo, edad, escolaridad, si tiene pareja o

no, número de hijos, ocupación, método que utiliza y si la cita es de primera vez y/o subsecuente (Apéndice C).

Para medir la satisfacción del usuario se utilizó el instrumento denominado: Nivel de Satisfacción del Usuario en Atención Primaria [NISUAP], (Apéndice D), diseñado por Castañeda (2001). Este instrumento lo conforman dos dimensiones: la dimensión técnica (DT) y la dimensión interpersonal (DI). El instrumento original consta de 39 reactivos, se eliminaron nueve por no adaptarse al tipo de población de seguridad social que corresponde al presente estudio, ya que originalmente el instrumento fue diseñado para llevarse a cabo en los centros de salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) quedando un total de 30 reactivos, 20 para la dimensión técnica y 10 para la dimensión interpersonal.

El instrumento tiene una escala de respuestas tipo Likert de cinco puntos que va de 0 no, 1 pocas veces, 2 ocasionalmente, 3 casi siempre y 4 siempre; que corresponden a las preguntas de la 1 a la 19. Las preguntas de la 20 a la 30 tienen una escala de respuesta de cinco puntos de la escala tipo Likert que va de 0 muy malo, 1 malo, 2 regular, 3 bueno y 4 muy bueno. La escala tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 120, la calificación resultante se transformó en una escala de 0 a 100, donde valores de 80 a 100 corresponden a bueno o satisfactorio, de 70 a 79 aceptable, de 60 a 69 suficiente y por debajo de 60 significa que es insuficiente la satisfacción que tienen los usuarios acerca del servicio de planificación familiar. La escala total ha reportado valores de Alpha de Cronbach de 0.86.

Estrategias para el Análisis de Resultados

El análisis de los resultados se realizó a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences SPSS) versión 10. El análisis fue de tipo descriptivo para determinar las características de los participantes del estudio; así como,

la satisfacción de los usuarios, se obtuvieron frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y dispersión.

Consideraciones Éticas

Para realizar el presente estudio se tomaron en cuenta las consideraciones éticas que se contemplan en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación, Secretaría de Salud (1987), específicamente los siguientes apartados:

Artículo 13: Se consideró el respeto a la dignidad humana; se cuidó que todos los usuarios participarán en forma voluntaria; así mismo, se protegió su privacidad al momento de la recolección de datos. Se trasladó a un cubículo para llevar a cabo la aplicación de la encuesta, se consideró que previo a la entrevista no se le hubiera realizado algún procedimiento que le generara dolor o molestia.

Artículo 14, fracción V, VII, y VIII: Se contó con el consentimiento informado y por escrito del usuario, para esto fue necesario explicarle en forma clara y completa en lo que consistía el estudio y cuál iba a ser su participación. El estudio contó con dictamen favorable y fue autorizado por los Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, así como por los de la institución participante.

Capítulo I Artículo 17, fracción. I: Se consideró una investigación sin riesgo ya que no se realizó intervención o modificación intencionada a las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participaron en el estudio. Solo se aplicó un cuestionario a través de una entrevista a usuarios que acudieron al servicio de planificación familiar de la institución de salud seleccionada para llevar a cabo el estudio.

Artículo 20: Indica que todo participante de un estudio de investigación debe autorizar su participación con pleno conocimiento, capacidad de libre elección y sin coacción alguna; a cada usuario se le explicó el objetivo del estudio, se le aclaró cualquier duda relacionada con éste y se le solicitó su participación voluntaria.

Artículo 21: Se solicitó el consentimiento informado de los sujetos de investigación y de acuerdo a las fracciones I, IV, VI y VIII se aclararon dudas que surgieron al momento de aplicar el cuestionario, en cada una de las preguntas del instrumento como retribución a los participantes; se otorgó la libertad de retirarse del estudio en el momento que lo solicitaran sin que para ello se crearan perjuicios para continuar su atención y tratamiento. Se aseguró que la información se manejaría en forma confidencial, por lo que no se registraron sus nombres; a los cuestionarios se les asignó un código numérico.

Artículo 29: Se contó con la aprobación de las autoridades de la institución de salud participante.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se muestra la estadística descriptiva de los datos personales del usuario, así como la del instrumento que se utilizó para medir el nivel de satisfacción de los usuarios que acudieron al servicio de planificación familiar. La información se presenta en el siguiente orden: datos descriptivos de los usuarios, datos descriptivos del instrumento de satisfacción de los usuarios y la consistencia interna del instrumento.

Características Descriptivas de los Participantes

La muestra estuvo conformada por 200 usuarios, predominando el sexo femenino en un 99%. El promedio de edad fue de 34 años ($DE = 7.70$). Respecto a la escolaridad de los usuarios el 39% tenían estudios profesionales. En la tabla 1 se presenta la descripción de los datos personales de los usuarios respecto a sexo y escolaridad.

Tabla 1

Sexo y escolaridad de los usuarios del servicio de planificación familiar

Datos personales	<i>f</i>	%
Sexo		
Masculino	2	1
Femenino	198	99
Escolaridad		
Primaria incompleta	2	1
Primaria	8	4
Secundaria	44	22
Preparatoria	28	14
Técnico	40	20
Profesional	78	39
Fuente: CDP		n = 200

Con respecto al estado marital el 88% de los usuarios reportó tener pareja. La ocupación que prevaleció fue el de ama de casa con un 38%. (Tabla 2).

Tabla 2

Estado marital y ocupación de los usuarios del servicio de planificación familiar

Datos personales	<i>f</i>	%
Estado Marital		
Con pareja	176	88
Sin pareja	24	12
Ocupación		
Ama de casa	76	38
Profesionista	51	25.5
Empleado (a)	62	31
Empresario	3	1.5
Estudiante	8	4
Fuente: CDP		n = 200

En relación con el número de hijos el promedio fue de 2.15 ($DE = 1.21$).

Respecto a la cita, la cita subsecuente tuvo el porcentaje mayor en un 71.5. El método permanente fue el método anticonceptivo más utilizado en un 27.5% (tabla 3).

Tabla 3

Métodos anticonceptivos utilizados por los usuarios

Método Utilizado	<i>f</i>	%
Ritmo	1	0.5
Locales	38	19
DIU	44	22
Inyectables	24	12
Orales	36	18
Permanentes	55	27.5
Implante	2	1

Fuente: CDP

n = 200

Satisfacción de los Usuarios del Servicio de Planificación Familiar

En la tabla 4 se muestran los índices de satisfacción de los usuarios que asisten al servicio de planificación familiar, se observa que la media más baja fue para el índice de la dimensión técnica con un 41.65 ($DE = 12.96$). La escala total alcanzó una media de 57.58 ($DE = 17.17$).

Tabla 4

Índices de la dimensión técnica e interpersonal y satisfacción de usuarios

Satisfacción	\bar{X}	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
Dimensión Técnica	41.65	12.96	15	75
Dimensión Interpersonal	61.68	20.94	2.08	75
Satisfacción de los usuarios	57.58	17.17	2.08	75

Fuente: NISUAP

n = 200

Respecto a la satisfacción de los usuarios, la tabla 5 muestra que no se encontró satisfacción buena en ambas dimensiones. La dimensión técnica obtuvo un 91.5% de satisfacción insuficiente mientras que la dimensión interpersonal mostró un 89%.

Tabla 5

Datos descriptivos del porcentaje de satisfacción de usuarios

Satisfacción	<i>f</i>	%
Dimensión Técnica		
Aceptable	4	2
Suficiente	13	6.5
Insuficiente	183	91.5
Dimensión Interpersonal		
Aceptable	7	3.5
Suficiente	15	7.5
Insuficiente	178	89

Fuente: NISUAP

n = 200

Como se puede observar en la tabla 6 los coeficientes de confiabilidad del instrumento oscilaron entre .78 y .79. La escala total alcanzó un coeficiente de .87 mismo que es aceptable de acuerdo a Polit y Hungler (1999).

Tabla 6
 Coeficientes Alpha de Cronbach de las dimensiones de satisfacción

Satisfacción	Número de Reactivos	Reactivos	Alpha de Cronbach
Dimensión Técnica	20	1,3-7,11-12, 14-15,17, 20-25,27-29	.78
Dimensión Interpersonal	10	2,8-10,13, 16, 18-19, 26, 30	.79
Escala de Satisfacción	30	1 al 30	.87

Fuente: NISUAP

n = 200

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron identificar los datos personales de los usuarios que participaron en el estudio; así como, las dos dimensiones que se utilizaron para medir la satisfacción de los usuarios que acudieron al servicio de planificación familiar de la institución de salud seleccionada, de acuerdo al marco conceptual de Castañeda (2001).

En este estudio se encontró que la mayoría de los usuarios fueron mujeres y más de la mitad tenían un nivel de escolaridad técnico y profesional, lo cual indica que esta situación conlleva a una mayor exigencia en la atención recibida dado al mayor conocimiento y experiencia con los servicios de salud.

Un hallazgo adicional y que debe subrayar es lo referente al método anticonceptivo permanente que fue el más utilizado por los usuarios. Una posible explicación de este hecho pudiera atribuirse a que los servicios de planificación familiar y salud reproductiva se ubican en la misma área física y al momento de seleccionar a los participantes no se pudo discriminar de acuerdo al censo que lleva el personal de salud en el servicio.

Se encontró que la mayor parte de los usuarios que acudieron al servicio de planificación familiar, reportaron satisfacción insuficiente lo que coincide con William et al. (2001); Galván et al. (2002) y Logia (2005) quienes señalan que los usuarios reportaron insatisfacción respecto a la información recibida sobre métodos anticonceptivos, condiciones del servicio, instalaciones, atención recibida y desbaste en los diferentes métodos anticonceptivos. En el presente estudio los hallazgos pudieran atribuirse a la falta de recursos materiales, humanos y económicos que presenta la institución de salud y pudieron influir en la satisfacción de los usuarios.

Sin embargo estos hallazgos difieren de lo reportado por Moliner (2000) quien encontró que la satisfacción de los usuarios fue muy alta respecto a las instalaciones, atención y abastecimiento de métodos anticonceptivos. Esta diferencia pudiera atribuirse a la asignación de recursos a los programas de salud en países europeos.

Los resultados obtenidos en este estudio de satisfacción insuficiente coincide con Velazco et al. (1999) y Frenk et al. (1998) donde las usuarias de los servicios de anticoncepción en instituciones gubernamentales y no gubernamentales reportaron sentirse insatisfechas con la atención recibida. Estos resultados podrían atribuirse a que las instituciones de salud pública poseen limitaciones respecto a recursos físicos, materiales y humanos lo cual influye para que los profesionales de la salud proporcionen una atención de calidad.

Estos resultados contradicen lo reportado por Franco (2003) donde los usuarios del programa de planificación familiar en una institución gubernamental reportaron satisfacción en relación con el tiempo dedicado a la atención oportuna, comprensión e información.

Los resultados de la presente investigación nos indican que para lograr mejoras en la calidad de la atención se debe de tomar en cuenta la satisfacción de los usuarios como indicador de calidad. En este estudio se obtuvo satisfacción insuficiente.

Conclusiones

En base a los resultados obtenidos se concluye que una alta proporción de los participantes en el estudio reporto valores bajos de satisfacción en el servicio de planificación familiar.

Con respecto a las dimensiones de satisfacción se identificó que la dimensión técnica reportó índices inferiores respecto a la dimensión interpersonal

Ambas dimensiones técnica e interpersonal reportaron niveles insuficientes de satisfacción.

Recomendaciones

Replicar el estudio en poblaciones similares que permitan comparar los resultados con los reportados en el presente estudio.

Dado que la dimensión técnica presentó el índice más bajo de satisfacción, se recomienda realizar estudios que exploren dicha dimensión para profundizar en los motivos por los cuales el personal de salud no cumple con las expectativas de los usuarios.

Referencias

- Castañeda, C., C. (2001). Nivel de satisfacción de los usuarios del primer nivel de atención. Secretaría de Salud, Monterrey, Nuevo León.
- Franco, M., (2003). Nivel de satisfacción en un programa de planificación familiar. Mexfam. Gente joven y salud sexual. Recuperado el 14 de Abril de 2006, de <http://www.mexfam.org.mx/esp>
- Frenk, J., Londoño, Knaul y Lozano (1998). Los Sistemas de Salud Latinoamericanos en transición, Atención a la salud en América y el Caribe en el siglo XII, Editorial Institute For Alternative Futurus Funsalud, México.
- Galván, M. J., Dueñas, B. M. & Rodríguez, M., (2002). Percepción del derechohabiente sobre la calidad de atención de enfermería. *Revista de Salud pública y nutrición, Monterrey, Nuevo León*, 3(1). Recuperado el 12 de Diciembre de 2005, de <http://www.respyn.mx/especiales/040.htm>
- Loggia, S. & Mojarro, O. (2005). *Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes*. La calidad de la atención de los servicio de salud reproductiva y planificación familiar. XI Congreso de Investigación en Salud Pública. México. Recuperado el 6 de Noviembre de 2005, de <http://www.insp.mx/Portal/eventos/ponencias/Aula-B/MIERCOLES/MR-7%20ModelodelaEvaluaciondelaCalida%20Mtra-Silvia-Loggia.ppt>
- Moliner, T. (2000), La calidad percibida del servicio de un centro de planificación familiar, Publicación Oficial de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Recuperado el 2 de Abril de 2006 de: [file:///C:/Documents and settings/instrumentos de medlaine](file:///C:/Documents%20and%20Settings/instrumentos%20de%20medlaine)
- NOM-005-SSA2- (1993) de los Servicios de Planificación Familiar. México.
- Piqueras, M. C. (2002). Calidad, Opinión, Satisfacción, Clientes. *Revista de Andalucía de Salud Pública*, España.

Polit, D. & Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud* (6a. ed). México: McGraw-Hill Interamericana.

Secretaría de Salud. (2001- 2006). *Plan Nacional de Salud, México*.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (1987) México: Porrúa.

Velasco, C. de la Quintana, C., Jove, G., Torres, L. Á. & Bailey, P. (1999) Calidad de los servicios de anticoncepción en el alto Bolivia. *Revista Panamericana Salud Pública. Bolivia*, 5(6), 411-418.

William, T., Schutt-Ainé, J. & Cuca, Y. (2001). *Evaluación de la Calidad de los Servicios de Planificación Familiar a través de Encuestas de satisfacción a clientes*, Federación Internacional de Planificación de la Familia, Nueva York. 14-23.

Apéndices

Apéndice A

Carta de Aceptación

**Instituto de Seguridad
y Servicios Sociales
de los Trabajadores
del Estado**



**DELEGACION ESTATAL SONORA
SUBDELEGACION MEDICA
CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR "A"**

CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR "B" HERMOSILLO

**Hermosillo, Sonora
24 de octubre de 2006**

**M. Ed. Rosa María Tinajero González
Jefa Del Departamento de Enfermería
UNISON
Presente.-**

Por medio de este conducto le informo a usted que fue aceptada la petición de la Lic. en Enfermería Maribel Villegas Castro para realizar un trabajo de investigación titulado "Calidad de la Atención del Servicio de Planificación Familiar" en la CMF "B" ISSSTE ubicada en Blvd. Morelos Final y calle 3 s/n Colonia Bugambilias, teléfono (6622) 11-27-33, en un horario de 7.00 a 13.00 de lunes a viernes, en el periodo comprendido de Julio a Octubre del año en curso.

Agradeciendo la preferencia del campo clínico de la Institución reciba Usted un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e


C. Dr. Vicente Pohls-Padilla
Director


C. Enf. Gral. Marina Gómez Sánchez
Jefa de enfermeras

TRANSFORMAR AL ISSSTE ES TAREA DE EQUIPO

Apéndice B

Carta de Consentimiento Informado

Título del estudio: “Satisfacción del Usuario del Servicio de Planificación Familiar”

Entiendo que se me ha solicitado participar en un estudio de investigación titulado “Satisfacción del usuario del servicio de planificación familiar”. Se me ha explicado que el propósito del estudio es identificar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de planificación familiar.

Procedimiento

Comprendo que voy a contestar un cuestionario con preguntas relacionadas a la atención que se me otorga en el servicio y las condiciones del mismo.

Riesgos

Se me ha explicado que este estudio no tendrá riesgos, ya que únicamente se me harán preguntas relacionadas con el la prestación del servicio en el servicio de planificación familiar.

Participación Voluntaria/Abandono

Tendré derecho a terminar mi participación en cualquier momento, si así lo decido sin que se tomen represalias en mi persona ni en el servicio que recibo.

Preguntas

En caso de que tenga dudas, comentarios o quejas relacionadas con el estudio podré comunicarme con la Lic. Maribel Villegas Castro al teléfono (66 22) 59-35-64 en el horario de 8:00 a 14:00 hrs. al Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora y con la maestra MCE Leticia Torres Vázquez asesora de la Lic. Villegas, a la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, al teléfono (01) 81 83-48-10-10 ext. 115, en el horario de 9:00 a 17:00 horas, en la Ciudad de Monterrey, N. L., México.

Confidencialidad

Se me explicó que los datos sobre mi participación se tomarán de manera anónima por lo que serán confidenciales.

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

La Lic. Villegas me ha explicado y dado a conocer en que consiste el estudio, así como que puedo optar libremente dejar de participar en cualquier momento que lo desee.

Firma del participante**Fecha**

Firma y nombre del investigador**Fecha**

Firma y nombre del primer testigo**Fecha**

Firma y nombre del segundo testigo**Fecha**

Apéndice C

Cédula de Datos Personales

Universidad Autónoma de Nuevo León

Facultad de Enfermería

Facultad de Posgrado e Investigación

No. Cuestionario _____			
Cita	1. Primera vez _____	2. Subsecuente	_____
Sexo	1. Femenino _____	2. Masculino	_____
Edad	_____ Años		
Estado Civil	1. Con pareja _____	2. Sin pareja	_____
Escolaridad	1. Primaria Incompleta	_____	
	2. Primaria	_____	
	3. Secundaria	_____	
	4. Preparatoria	_____	
	5. Técnico	_____	
	6. Profesional	_____	
Ocupación	_____		
No. de Hijos	_____		
Método anticonceptivo que utiliza	1. Locales	_____	4. Orales _____
	2. DIU	_____	5. Permanentes _____
	3. Inyectables	_____	6. Implante _____

Apéndice D

Cuestionario del Nivel de Satisfacción del Usuario en Atención Primaria (NISUAP)

1. Al recibir atención en el servicio de planificación familiar lo hace mediante cita previa.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
2. El personal de salud le saluda al llegar al servicio de planificación familiar
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
3. En el servicio de planificación familiar lo orientan sobre como debe de recibir los servicios que comprende el programa.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
4. El personal de salud del servicio de planificación familiar le ofrece folletos sobre programas de salud.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
5. Le dan pláticas sobre temas de salud, mientras espera ser atendida.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
6. Cuando acude al servicio de planificación familiar la pesan.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
7. Cuando acude al servicio de planificación familiar le toman la presión arterial
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
8. Por lo general el personal de salud que le atiende le llama por su nombre/apellido.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
9. Por lo general el personal de salud le mira a la cara cuando le atiende
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
10. Por lo general el personal de salud del servicio de planificación familiar se despide de Usted cuando se va a retirar del servicio.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre

11. Por lo general el personal de salud le pregunta si ha presentado un problema de salud por el uso del método anticonceptivo.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
12. Por lo general el personal de salud le explica a usted lo que le van a realizar, cuando se requiere realizarle algún procedimiento.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
13. Por lo general el personal de salud que le atiende hace anotaciones en su expediente clínico.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
14. Por lo general el personal de salud le explica muy bien sobre el tratamiento que debe de seguir si presentó un problema de salud por el uso de algún método anticonceptivo.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
15. Por lo general el personal de salud le dice cuando es la próxima cita.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
16. Por lo general usted entiende muy bien las recomendaciones que le hicieron en el servicio de planificación familiar.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
17. Por lo general en el servicio de planificación familiar le surten el método anticonceptivo que el médico le recomienda
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
18. Por lo general el personal de salud que le atiende en el servicio de planificación familiar se muestra muy interesado en su salud.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre
19. Por lo general el personal de salud que le atiende en el servicio de planificación familiar se muestra interesado en usted como ser humano.
- 0 No 1 Pocas Veces 2 Ocasionalmente 3 Casi siempre 4 Siempre

20. La comodidad de las sillas del servicio de planificación familiar en su opinión es.
0 Muy mala 1 Mala 2 Regular 3 Buena 4 Muy buena
21. En su opinión la iluminación en el servicio de planificación familiar.
0 Muy mala 1 Mala 2 Regular 3 Buena 4 Muy buena
22. En su opinión la ventilación en el servicio de planificación familiar es.
0 Muy mala 1 Mala 2 Regular 3 Buena 4 Muy buena
23. En su opinión la limpieza en el servicio de planificación familiar es.
0 Muy mala 1 Mala 2 Regular 3 Buena 4 Muy buena
24. En su opinión el examen médico que le hacen a usted en el servicio de planificación familiar es.
0 Muy malo 1 Malo 2 Regular 3 Bueno 4 Muy bueno
25. En su opinión lo que pago por el servicio que le dieron es.
0 Muy malo 1 Malo 2 Regular 3 Bueno 4 Muy Bueno
26. La atención que recibió en el servicio de planificación familiar es.
0 Muy malo 1 Malo 2 Regular 3 Bueno 4 Muy bueno
27. En cuanto a la capacidad profesional del personal de salud que le atendió en el servicio de planificación familiar, usted piensa que es.
0 Muy malo 1 Malo 2 Regular 3 Bueno 4 Muy bueno
28. La calidad del servicio que recibió en el servicio de planificación familiar fue.
0 Muy malo 1 Malo 2 Regular 3 Bueno 4 Muy bueno
29. La ubicación del Centro de Salud donde se encuentra el servicio de planificación familiar es.
0 Muy mala 1 Mala 2 Regular 3 Bueno 4 Muy bueno
30. La rapidez con que le atendieron a usted en el servicio de planificación familiar fue.
0 Muy malo 1 Malo 2 Regular 3 Bueno 4 Muy bueno

Resumen Autobiográfico

Maribel Villegas Castro

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con
Énfasis en Administración de Servicios

Tesis: SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Campo de estudio: Administración de Servicios

Biografía: Nacida en Hermosillo, Sonora el 08 de Febrero de 1964, sus padres: Sr. Ramón Villegas Sánchez y Sra. María Santos Castro García.

Educación: Egresada de la Universidad Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México con el grado de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia en el 2002.

Curso Postécnico de Enfermería Psiquiátrica de 1997 a 1998 en la Universidad de Sonora y Secretaría de Salud.

Experiencia profesional: Centro de Higiene Mental Dr. "Carlos Nava Muñoz" realizando funciones en el área operativa y administrativa como supervisor de enfermería de Junio de 1987 a 1993.

Hospital General "C" Fernando Ocaranza del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado como Licenciada en Enfermería en el área operativa y administrativa, desempeñando puestos de subjefe y jefe de enfermeras de Octubre de 1987 a la fecha.

Docente del Departamento de Enfermería de la universidad de Sonora del 2002 a la fecha.

E-mail: maribelvillegas_72@hotmail.com

