

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

“Satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del hospital I Essalud de Tingo María, 2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Malpartida Avila, Fiomery

ASESOR: Espinoza Sanchez, Manuel Ugo

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud publica

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42349455

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22417039

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con
mención en: gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0002-0042-4431

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacio Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Flores Shupingahua, Merlyn	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22964167	0000-0003-1770-260X
3	Castillo Ruiz, Veronica Del Pilar	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **diez** con **cero** horas del día **veintidós** del mes de **mayo** del año **dos mil veinticinco**, en el aula 102, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS
- MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA
- MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 1517-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: "**SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION DEL PROGRAMA DE DESPISTAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO EN USUARIAS DEL HOSPITAL I ESSALUD TINGO MARIA 2022**", presentado por la Bachiller en Obstetricia **Srta. MALPARTIDA AVILA, Fiomery**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADA** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **16**... y cualitativo de **Buena**.

Siendo las, 11:00 horas del día **22** del mes de **mayo** del año **2025** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS

DNI: 22418566

ORCID 0000-0003-4163-8740

SECRETARIA

MG. MERLYN FLORES SHUPINGAHUA

DNI: 22964167

ORCID 0000-0003-1770-260X

VOCAL

MG. VERONICA CASTILLO RUIZ

DNI: 18010634

ORCID 0000-0003-0448-5255



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: FIOERY MALPARTIDA AVILA, de la investigación titulada "Satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022", con asesor(a) MANUEL UGO ESPINOZA SÁNCHEZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2019-2017-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 07 de abril de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

23. MALPARTIDA AVILA, FIOMERY.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

7%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

6%

3

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

5

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad de San Martín de
Porres

Trabajo del estudiante

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO

D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A mi Dios, porque a pesar de las adversidades de estos años nunca me ha desamparado.

A mis padres, que me enseñaron a ser fuertes, a descansar si es necesario, pero a nunca rendirme en la vida.

A mis hijos, que son mi motor y motivo para seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

A esta digna casa que es la Universidad de Huánuco, por permitirme realizar uno de mis mayores sueños.

A cada uno de mis docentes; que me brindaron sus mejores conocimientos y que inculcaron en mi persona valores que serán necesarios para ejercer la profesión de obstetricia.

A mi asesor por su tiempo, su amistad, sus enseñanzas y su paciencia a lo largo del desarrollo de esta tesis.

A mis familiares cercanos, por su apoyo en los momentos de debilidad, desesperanza y enfermedad, por brindarme unas palabras de aliento que sirvieron para no desfallecer.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
CAPÍTULO I	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	20
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	20
1.3. OBJETIVOS.....	20
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	20
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	21
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	21
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	22
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	22
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
CAPÍTULO II	24
MARCO TEÓRICO	24
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	24
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	24
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	27
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	29
2.2. BASES TEÓRICAS	32
2.2.1. TEORÍAS AL RESPECTO DE LA NATURALEZA DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	32

2.2.2.	DESPISTAJE DEL CÁNCER AL CUELLO UTERINO.....	33
2.2.3.	PAPANICOLAOU	33
2.2.4.	PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU ..	34
2.2.5.	DEFINICIÓN DE LA SATISFACCIÓN	36
2.2.6.	SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROGRAMA DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	36
2.2.7.	DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN	36
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	38
2.4.	HIPÓTESIS.....	39
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	39
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	39
2.5.	VARIABLES.....	40
2.5.1.	VARIABLE PRINCIPAL.....	40
2.5.2.	VARIABLE DE COMPARACIÓN.....	40
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
CAPÍTULO III		42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		42
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	42
3.1.1.	ENFOQUE	42
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	42
3.1.3.	DISEÑO DEL ESTUDIO.....	42
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	43
3.2.1.	POBLACIÓN	43
3.2.2.	MUESTRA.....	43
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	44
3.4.1.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO	46
3.4.2.	ANÁLISIS INFERENCIAL	46
CAPÍTULO IV.....		47
RESULTADOS.....		47
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	47
4.2.	CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	60

CAPÍTULO V.....	66
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	66
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	47
Tabla 2. Características sociales de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.....	49
Tabla 3. Descripción de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: infraestructura y equipamiento, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.....	50
Tabla 4. Descripción de satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: tiempo de espera, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	52
Tabla 5. Descripción de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: información, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022....	54
Tabla 6. Descripción de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: proceso de atención, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.....	56
Tabla 7. Descripción de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino según sus dimensiones: en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María	58
Tabla 8. Satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.....	59
Tabla 9. Diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y el grupo de edad de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	60
Tabla 10. Diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y la zona de procedencia de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	62

Tabla 11. Diferencia entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y el grado de escolaridad de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	64
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Representación gráfica de las características demográficas de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	48
Figura 2. Representación gráfica de las características sociales de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	49
Figura 3. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las dimensiones: infraestructura y equipamiento, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	50
Figura 4. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: tiempo de espera, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	52
Figura 5. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello uterino en la dimensión: información, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	54
Figura 6. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: proceso de atención, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	56
Figura 7. Representación gráfica de la satisfacción de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino según sus dimensiones, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	58
Figura 8. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	59
Figura 9. Representación gráfica de las diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y el grupo de edad de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022	60

Figura 10. Representación gráfica de la diferencia entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y la zona de procedencia de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.....	62
Figura 11. Representación gráfica de la diferencia entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y el grado de escolaridad de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.....	64

RESUMEN

Objetivo. Identificar el nivel satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I EsSalud de Tingo María, 2022.

Metodología. Se trató de una investigación prospectiva descriptiva y de corte transversal, la población del estudio consistiendo de 120 usuarias. La metodología fue la entrevista personalizada.

El procedimiento utilizado fue la guía de entrevista para los rasgos generales y la escala de satisfacción por calidad del cuidado aplicado con la aceptación del consentimiento informado. Se contrastó las hipótesis con prueba de independencia de Chi Cuadrada, con un valor $p < 0,05$.

Resultados. Un 81,5% (66) de las usuarias, percibieron satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino, solo el 18,5% (15) percibieron insatisfacción. Evaluando la satisfacción por dimensiones; un 93,8% (76) de la muestra estuvieron satisfechos en las dimensiones infraestructura y equipamiento. Al comparar las hipótesis, solo se encontró diferencias de la satisfacción por la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y la zona de procedencia de las usuarias, [$X^2= 23,56$; GL= 1, $p = 0,000$]. No se halló diferencias entre la satisfacción y el grupo de edad de las mujeres, [$X^2= 2,176$, GL= 3, $p = 0,537$]; y la escolaridad [$X^2=4,455$; GL= 1, ($p = 0,185$)], aceptándose la hipótesis nula.

Conclusiones. Existen diferencias al pasar la satisfacción por la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y la zona de procedencia de las usuarias, aceptándose la hipótesis de investigación.

Palabras claves. Satisfacción, calidad de atención, cáncer de cuello uterino, despistaje, mujer en edad fértil.

ABSTRACT

Objective. To identify the satisfaction level for the quality of attention of the Cervical Cancer Screening (Papanicolaou) program in users of the Hospital I EsSalud of Tingo María, 2022.

Methodology. It was a prospective, descriptive and cross-sectional study. The sample was 81 women. The technique used was the individualized interview, the instruments were the interview guide of the general characteristics and the scale of satisfaction for the quality of attention, applying prior acceptance of informed consent. The hypotheses were tested with the Chi square independence test, with a $p < 0.05$ value.

Results 81.5% (66) of the users perceived satisfaction with the quality of attention of the screening program for Cervical Cancer (Papanicolaou), only 18.5% (15) perceived dissatisfaction. Evaluating satisfaction by dimensions; 93.8% (76) of the sample were satisfied in the infrastructure and equipment dimensions. When comparing the hypotheses, only differences were found between satisfaction with the quality of care of the Cervical Cancer Screening (Papanicolaou) program and the area of origin of the users, [$X^2 = 23.56$; GL = 1, $p = 0.000$]. No differences were found between satisfaction and the age group of the women, [$X^2 = 2,176$, GL = 3, $p = 0,537$]; and schooling [$X^2 = 4,455$; GL = 1, ($p = 0.185$)], accepting the null hypothesis.

Conclusions There are differences between satisfaction with the quality of care of the Cervical Cancer Screening (Papanicolaou) program and the area of origin of the users, accepting the research hypothesis.

Keywords. Satisfaction, quality of care, pap smear, cervical cancer, contempt, woman of childbearing age.

INTRODUCCIÓN

La percepción y participación de los pacientes que se atienden en los servicios de salud son fundamentales para optimizar su calidad. Al expresar sus experiencias y necesidades, los pacientes permiten que los gestores identifiquen oportunidades de mejora, logrando así una atención más eficiente y acorde a sus requerimientos.¹

El tema de la satisfacción compromete integrarse en la subjetividad del paciente, dado que durante el proceso no solo se lleva técnicas y procedimientos, sino; que también se forman vínculos interpersonales especialmente en aquellos con rasgos similares.² En este escenario, resulta prescindible en destacar que la satisfacción del usuario se basa en la calidad de los servicios, además; de sus perspectivas y expectativas el usuario manifiesta estar contento con los servicios ofertados que cumplen o exceden sus expectativas.¹

Hoy en día, el cáncer de cuello uterino es el segundo tipo más usual entre las mujeres a nivel global, para detectar este cáncer existe una prueba de tamizaje denominado, la prueba del Papanicolaou que se basa en un examen citológico que analiza células del cuello uterino para detectar signos de cáncer o riesgo de desarrollarlo, siendo clave en su prevención.³ En este país, la toma de muestras para el examen de Papanicolaou se lleva a cabo en centros de salud y postas de atención primaria, con un sistema organizado para su control y seguimiento, la detección temprana del cáncer ginecológico juega un rol fundamental en la administración de los servicios de salud.

Este estudio tuvo como propósito evaluar la satisfacción de las usuarias respecto a la calidad del programa de detección de cáncer de cuello uterino en el Hospital I EsSalud de Tingo María durante el año 2022. La investigación se organizó en cinco capítulos.

El primer capítulo aborda el problema de investigación, presentando su descripción, formulación y objetivos generales y específicos. Además, se incluyen los fundamentos teóricos, metodológicos y prácticos, junto con las limitaciones y la viabilidad del estudio.

El segundo capítulo abarca el marco teórico, donde se recopilan antecedentes a nivel internacional, nacional y local. Además, se presentan los fundamentos conceptuales y teóricos, junto con la formulación de hipótesis, la identificación de variables y su correspondiente operacionalización.

El tercer capítulo aborda la metodología aplicada en la investigación, precisando el tipo de estudio, la población y la muestra seleccionada, así como los métodos e instrumentos empleados para la recopilación de datos. Además, se explican los procesos utilizados para el análisis e interpretación de la información, incluyendo los aspectos éticos que rigen el estudio.

El cuarto capítulo expone los resultados obtenidos, presentando tanto los análisis descriptivos como los inferenciales.

El quinto capítulo se enfoca en la discusión de los hallazgos más relevantes en relación con estudios previos.

Finalmente, se muestran las conclusiones, sugerencias, los vínculos bibliográficos y los apéndices.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El cáncer de cuello uterino (CaCu), según La Organización Mundial de Salud (OMS), es un tipo de tumor que se encuentra en segundo lugar como el más prevalente en el sexo femenino impactando a 500 000 individuos a nivel global, con índices de incidencias y mortalidad elevadas en América del sur.³ Tanto que representa uno de los problemas de la salud pública más álgidos en el Perú como en América del sur.

Por otro reporte, en contraposición un informe de la OMS manifiesta una situación de alarma porque, en el 2012, se reportaron más de 83,000 casos de cáncer de cuello uterino en mujeres, de las cuales alrededor de 36,000 fallecieron, siendo América una de las regiones más afectadas. Además, las tasas de mortalidad en África, Asia, América Latina y el Caribe son significativamente más altas en comparación con los países de Norteamérica. Si esta situación persiste, se estima que para 2030 el número de defunciones aumentará en un 45%, evidenciando una marcada disparidad en el acceso a la atención médica.⁴

Ante el desafío planteado según la OMS.⁵ ha ordenado a los expertos en salud diseñar e implementar actividades para disminuir el CACU en la población latina, los profesionales sanitarios, especialmente los obstetras, nos hallamos en una actividad privilegiada para atender las inquietudes que las mujeres presentan respecto a la realización en la toma de PAP.

En este escenario, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades se vuelven cruciales para reducir los índices de mortalidad en comparación con el CACU. El profesional debe resaltar la parte preventiva donde radica la inquietud de preparar profesionales de calidad para el cuidado del paciente. La prevención y la detección temprana del cáncer de cuello uterino dependen de la adopción de hábitos adecuados, junto con la

implementación de prácticas y medidas positivas, todo ello en el contexto de la atención primaria en salud.

Al respecto, Zenteno, Rivas⁶ refieren que el Papanicolaou (PAP), o también nombrado la citología del cáncer del cuello uterino, Triple toma de Witt, la cual es un estudio microscópico de una muestra de células exfoliadas o material endocervical, recolectadas del aparato genital femenino (Células de la unión de los epitelios escamosos y columnar del cérvix, específicamente del fondo del saco vaginal),⁴ esto facilita la identificación temprana de alteraciones en la estructura y función celular, las cuales pueden estar asociadas con lesiones premalignas, cáncer en etapas iniciales o la presencia de células malignas.⁷

En tanto, Harokopos, Dermott⁸ han demostrado de manera confiable los beneficios de la prueba PAP, afirmando que su realización periódica reduce de manera importante la morbilidad por cáncer de cuello uterino.

Amaya, Restrepo. Mostraron que a pesar de que la citología cervicovaginal tradicional tiene un notable éxito, donde se muestra una sensibilidad del 50% al 60%, un valor menor al esperado, aunque su especificidad es del 98%, sin embargo, la presencia de falsos negativos suele ser elevada, principalmente como consecuencia de deficiencias en la obtención de la muestra y en el proceso de análisis de la lámina.⁹

En el 2014, Hurtado y Cols (Bolivia) divulgo un estudio, donde encontraron que el 38% de las pacientes considera adecuada la atención recibida, mientras que un 26% la califica como muy satisfactoria, no obstante, el 36% expresó su inconformidad con el servicio.¹⁰

Esta situación no es diferente en Perú dado que el MINSA en el 2013 reporta que entre los años 2006 y 2011, el cáncer de cuello uterino se destacó como la neoplasia más frecuente en mujeres, ocupando el primer lugar en incidencia dentro de la población general, con un porcentaje del 14.9%, lo que equivale a 16,374 casos, registrando un promedio anual de 2,729, además, representa el 11.5% de los fallecimientos por cáncer en mujeres, solo el 5.6% de los casos reportados, es decir, 922, han sido identificados

mediante programas de detección con la prueba de Papanicolaou, aunque el diagnóstico por esta técnica ha aumentado del 3.7% en 2006 al 6.8% en 2011, las tasas de detección continúan siendo bajas.¹¹

El desarrollo del cáncer de cuello uterino ocurre de forma gradual, comenzando con alteraciones celulares en el cérvix, conocidas como displasia. Estas modificaciones pueden avanzar hasta formar tumores, los cuales tienen el potencial de crecer y propagarse a los tejidos circundantes.⁷

En los últimos 50 años, la tasa de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino ha disminuido en la mayoría de los países desarrollados, debido a la aplicación de estrategias de prevención y diagnóstico precoz.¹²

Existen protocolos que establecen procedimientos específicos para la obtención de muestras para citología cérvico-uterina, junto con su adecuado traslado y proceso de tinción. Estos incluyen la preparación del material, la preparación de la paciente, la toma de la muestra, su fijación, preservación y traslado: y la remisión del tamizaje de Papanicolaou (PAP), que puede variar del 7 al 42%, en función de la ciudad o localidad.¹³

La prueba del PAP es recomendada, antes de la ocurrencia de los síntomas, además, identifica la presencia de infecciones, inflamación y deficiencias hormonales y posibilita enormemente la prevención en mujeres con vida sexual activa,¹⁴ ya que las células cervicales pre-cancerosas inician su desarrollo con mayor rapidez en este grupo de mujeres. Si se les detecta a tiempo o en etapas tempranas, pueden ser tratadas sin mayores dificultades.

En Perú la ejecución de la prueba del PAP no superan al 17% de la población, algunos estudios han identificado distintos obstáculos que limitan el acceso a los servicios de detección del cáncer de cuello uterino, principalmente en mujeres con nivel económico y educativo bajo, demostrando más inequidades en este tipo de problemas de salud además de tener menos oportunidades de participar en los programas preventivos. Es de conocimiento destacar la calidad de los servicios de salud que es un factor que motiva la realización de la prueba de PAP. El factor individual que

restringe el acceso es la falta de conocimiento y el temor de la paciente, se ha evidenciado un nivel de insatisfacción respecto a la calidad de atención brindada por el personal de obstetricia.³⁹

Por lo tanto, numerosas mujeres en edad fértil al sentirse insatisfechas con la calidad de la atención, genera una postura desfavorable ante la realización de la prueba, debido al temor a experimentar dolor durante el procedimiento, junto con la ansiedad, la vergüenza o la preocupación por el resultado, puede llevar a que muchas personas posterguen o eviten la realización de que la prueba sea inapropiada, no respetando las normas ni reglas requeridas para su realización.

La contraposición del contexto es que, al lograr el máximo estándar de calidad, la satisfacción del usuario se incorpora como un elemento esencial en un estilo de vida estructurado que permite que cada individuo involucrado realice con responsabilidad y de manera integral y apropiado en el instante exacto y en el sitio que corresponde consiguiendo un enfoque en el usuario que satisfaga sus necesidades, exigencias y anhelos con un cliente contento.¹⁵

Del mismo modo, los enfoques modernos de gestión sanitaria consideran que garantizar calidad significa responder a las expectativas percibidas por los usuarios, por ello, una atención obstétrica deficiente puede provocar insatisfacción entre los pacientes y esto también podrían provocar repercusiones en su estado de salud, provocando tratamiento y hospitalizaciones más complejas.¹⁶

La satisfacción del paciente es un factor esencial en la evaluación de la calidad de los diferentes modelos de atención en salud. Esta se determina a partir de la relación entre las expectativas y necesidades de los pacientes o sus familiares y la calidad de la atención proporcionada por los servicios de salud. Asimismo, abarca la percepción de los profesionales de salud sobre el cumplimiento de su labor en función de dichas expectativas.^{17 18} Sin embargo, aunque los usuarios acuden en busca de apoyo, comprensión y atención, muchos no logran obtener el servicio que esperan.

Hoy en día la medida de la satisfacción de los pacientes es una de las formas empleadas para valorar la calidad del cuidado brindado, pero también representa una manera de involucramiento de los pacientes en el sistema sanitario, los pacientes tienen la posibilidad de valorar la atención recibida, expresando tanto su conformidad como sus inquietudes sobre distintos aspectos del servicio, por ello, garantizar una experiencia satisfactoria debe ser una prioridad para quienes administran los servicios de salud, considerándose un indicador clave de su labor, en este sentido, la satisfacción del paciente es un objetivo fundamental que debe integrarse como una medida del impacto de las intervenciones en el ámbito sanitario.¹⁹ La medición de la satisfacción es un recurso valioso que facilita la participación de la comunidad en la optimización de los servicios de salud. Su estudio es crucial para el diseño de estrategias en el ámbito sanitario, la investigación médica y la formulación de reformas en el sector. Además, un alto nivel de satisfacción indica que los usuarios siguen su tratamiento adecuadamente, mantienen la asistencia a las consultas y confían en el proveedor de servicios.²⁰

De acuerdo con los resultados de los sondeos nacionales de salud, los elementos que influyen en un mayor nivel de satisfacción por parte de los usuarios. incluyen un trato adecuado por parte del personal, atención de calidad, preparación óptima del proveedor, tiempos de espera reducidos y confianza en el equipo médico. En contraste, los elementos que generan insatisfacción son los largos tiempos de espera, el incumplimiento de las expectativas del paciente, el trato inadecuado, la falta de preparación del profesional y las deficiencias en el equipamiento.²¹

Llacsahuanga,³ en Lima 2015, su estudio reveló que el 63% de las mujeres encuestadas manifestaron un alto grado de satisfacción con la infraestructura y los equipos utilizados, en particular, el 63.8% percibió los ambientes como cómodos, mientras que el 72.5% consideró que los materiales se encontraban en excelentes condiciones. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Concha y Urrutia, quienes identificaron que el 86% de las usuarias compartían una opinión similar. percibieron el material del programa en buenas condiciones y el 53% calificó como confortables los

espacios de espera. Estos datos resaltan la importancia de seguir fortaleciendo la satisfacción de las pacientes. No obstante, Ferrufino encontró en su estudio que la mayoría de las usuarias mostraron insatisfacción con la atención brindada para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, señalando como principal motivo la falta de trato cálido por parte del especialista.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, en el 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ✓ ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la infraestructura y equipamiento en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) de acuerdo a la percepción de la muestra en estudio?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de satisfacción, con el tiempo de espera en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) según la percepción de la muestra en estudio?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de satisfacción con la información que se brinda en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) según la percepción de la muestra en estudio?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de satisfacción con el proceso de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) según la percepción de la muestra en estudio?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Determinar el nivel de satisfacción con la infraestructura y equipamiento en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.
- ✓ Determinar el nivel de satisfacción según el tiempo de espera en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.
- ✓ Determinar el nivel de satisfacción con la información que se brinda en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.
- ✓ Determinar el nivel de satisfacción con el proceso de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Este estudio resulta relevante, ya que, de acuerdo con la OMS y otras entidades sanitarias, el cáncer de cuello uterino es uno de los más frecuentes a nivel mundial. En el contexto de Perú, representa un desafío significativo para la salud pública y muchos de otros países que están subdesarrollados, siendo no solo por las tasas altas de morbilidad y mortalidad sino también por los costos socioeconómicos que impone al país y por otro lado, lleva años. Vida saludable para los afectados por esta enfermedad.

La literatura muestra que factores como la empatía del personal, la disponibilidad del servicio y la información proporcionada, tienen impacto directo en la satisfacción de los usuarios.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Dicho estudio es de gran utilidad en la práctica, ya que ayuda a comprender el nivel de satisfacción de los pacientes, un factor esencial para mejorar la calidad del servicio y responder a sus necesidades.

Brindar una atención eficiente y centrada en el usuario es fundamental para garantizar su bienestar. Además, resalta que las expectativas de los pacientes son un criterio clave para medir el impacto de las reformas en el sistema de salud en América.

Los centros sanitarios deben suministrar atención a las necesidades de las mujeres, con el objetivo de levantar su participación en la prueba.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Metodológicamente, el análisis llevará a cabo mediante un diseño descriptivo.

Según el MINSA, la satisfacción de las usuarias es muy importante, especialmente en los servicios de detección de Cáncer de cuello uterino, donde se detecta adecuadamente alguna de las principales causas de mortalidad como lo es el padecimiento de Cáncer cervical. La importancia de evaluar la satisfacción del usuario con un servicio, es poder cambiar, mejorar los aspectos deficientes y fortificar las fortalezas del servicio de acuerdo con el punto de vista y la visión de los pacientes.

En este mismo contexto, es justificada metodológicamente este estudio por contener análisis de datos y resultados, que han sido procesados con técnicas estadísticas, que permiten identificar patrones y correlaciones significativas de la satisfacción, esto proporciona una comprensión más profunda de los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención, así como recomendaciones basadas en evidencias para mejorar el programa, quedando como antecedente para posteriores investigaciones.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se tuvo limitación en el transcurso del curso de recolección de apuntes, donde algunas usuarias negaron su participación, se tuvo que demandar de más tiempo para poder cumplir con la población muestral total de esta investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Es necesario llevar a cabo, que este examen se realice en la fecha programada, no hay dilemas morales en el desarrollo de la investigación, además se cuenta con financiamiento propio para la investigación proporcionando suficientes recursos financieros y materiales para su implementación.

CÁPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

En Perú, la prueba de Papanicolaou se realiza en los establecimientos de primer nivel de atención, como centros y puestos de salud, mediante un sistema coordinado de monitoreo y referencia.^{22 5} A continuación, exponemos el contexto de investigaciones vinculadas con temas discutidos en este estudio; lo cual presentaremos en orden cronológico, las obras que tuvieron mayor impacto.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Nicaragua, Managua (2019). Castellón R, Realizó un trabajo de investigación descriptivo de corte transversal, la muestra de 227 usuarios del hospital y empleó la técnica de la encuesta, utilizando el cuestionario SERVQUAL, incluyó 22 preguntas sobre expectativas y 22 sobre percepciones, evaluando cinco dimensiones. Los datos recopilados fueron analizados con Microsoft Excel, evidenciando que el 54.6% de los participantes eran mujeres, con una mayor concentración en el rango de edad de 50 a 59 años (34.3%). En cuanto a las expectativas, la dimensión mejor valorada fue la empatía (95.0%), mientras que en la percepción destacó la confiabilidad (89.49%). La capacidad de respuesta obtuvo los valores más bajos tanto en expectativas (89.3%) como en percepción (74.24%), además de presentar la mayor diferencia con respecto a 0 (-0.75 puntos), lo que resultó en un índice de calidad del servicio de -0.46. En conclusión, se determinó que la mayoría de los encuestados eran mujeres, predominando el grupo etario de 50 a 59 años. En expectativas, la dimensión mejor valorada fue bienes tangibles, y en percepción, la mejor calificada fue empatía. A pesar de un índice de calidad inferior a uno, el servicio recibido fue considerado satisfactorio.¹⁰

Ibarra – Ecuador (2021). Chasiguano, Adriana. El estudio tuvo como objetivo evaluar la satisfacción y confort de pacientes hospitalizadas en Ginecología y Obstetricia del HSVP en 2021, mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal con 92 participantes. Para la evaluación, se utilizó el Patient Satisfaction Instrument (PSI), el cual mide la calidad del cuidado técnico, la interacción entre el personal de salud y el paciente, así como la educación brindada. Asimismo, se aplicó el Test de Medio Rango de Katherine Kolcaba para analizar el nivel de confort en sus aspectos físico, psicoespiritual, ambiental y social. Los resultados indicaron que la mayoría de las pacientes eran ecuatorianas (83.7%), solteras (35.9%) y con nivel educativo bachiller (62%). Si bien el personal de enfermería mostró habilidad en los procedimientos, el 40.2% consideró que el trato podía mejorar y el 43.5% percibió insuficiente el tiempo para comunicación. Además, el 62.6% deseaba más información sobre sus exámenes. En cuanto al confort, el 50% evitaba el ejercicio por cansancio, el 38% manifestó afectación emocional y el 43.5% extrañaba sus pertenencias. En conclusión, aunque la satisfacción y el confort fueron altos, se identificaron oportunidades de mejora en la comunicación, el trato del personal y el acceso a información médica.²³

Medellín – Colombia (2021) Hernández, Guido. el estudio tuvo como propósito evaluar la satisfacción de las mujeres atendidas en obstetricia en la Clínica del Prado, Medellín, en 2021, con la metodología mediante un diseño descriptivo y transversal basado en información primaria, a partir de una base de datos institucional con 824 madres que tuvieron parto vaginal, se seleccionó una muestra de 188 participantes. En donde los resultados mostraron que la mayoría de las pacientes estaban afiliadas a la EPS Sura, pertenecían al estrato socioeconómico 2 y tenían una mediana de edad de 28 años. En el ingreso, el 52.8% no fue informado sobre sus derechos y deberes, mientras que el 87.8% recibió una adecuada presentación del personal. En la atención durante el parto, el 94.9% estuvo acompañado, pero solo el 72.6% recibió información sobre el tratamiento médico. Respecto al ambiente físico, el

98% valoró positivamente las condiciones de la habitación, aunque solo el 36% fue informado sobre la disposición de residuos. En el alta, el 80.2% recibió indicaciones sobre cuidados en casa y se le asignó cita de control, pero solo el 67% supo a quién contactar ante dudas sobre su salud. En general, el 81.2% calificó la atención como buena o muy buena, mientras que el 17.8% la consideró regular o deficiente, y el 64.5% recomendaría la clínica. Se concluyó que el 99.5% pertenecían a los estratos 1, 2 y 3 y accedieron al servicio a través de EPS (98.5%). Además, el 97.5% ingresó por urgencias y solo el 11.7% del personal garantizó el consentimiento informado antes de realizar procedimientos, a pesar de estas deficiencias, un alto porcentaje de pacientes expresó satisfacción con la atención recibida (81.2%) y recomendaría la clínica (87.9%).²⁴

Teruel – España (2022). Francos, Paula. **OBJETIVOS:** Describir el grado de satisfacción de las mujeres durante el proceso de parto en el Hospital Obispo Polanco de Teruel y analizar los factores que influyen en la misma. **METODOLOGÍA:** Estudio transversal descriptivo analítico. La recogida de datos se hizo mediante una encuesta anónima en la planta de maternidad del Hospital Obispo Polanco entre los meses de noviembre de 2021 y enero de 2022. **RESULTADOS:** Se obtuvo una muestra de 49 participantes en la cual la mediana de edad fue de 31 años. La nacionalidad predominante fue la española (76,9%). La satisfacción global fue elevada para el 86,5% de las mujeres. El 80,8% tuvo un parto a término. Las pacientes con un parto pre término se mostraron menos satisfechas ($p=0,006$). El 51,9% se encuentra totalmente satisfecha con la analgesia recibida. Un 76,9% pudo estar acompañada durante el proceso. Solamente un 1,9% no se encuentra satisfecha con el respeto a su intimidad. **CONCLUSIÓN:** Las mujeres en general valoran muy satisfactoriamente la experiencia del parto vivida en este hospital. Proporcionar una adecuada analgesia, estar acompañada, tener un parto breve, a término y recibir información clara y comprensible durante el proceso del nacimiento son los aspectos más valorados.²⁵

Milagro – Ecuador (2022) Maridueña, Antonella; Villamar, Odalis. El estudio tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento del Protocolo para los Cuidados Paliativos en pacientes con cáncer cervicouterino. Se realizó una investigación descriptivo-documental basada en la recopilación y análisis de datos de fuentes científicas indexadas. Los resultados indicaron que, a pesar de contar con una especialidad y una estrategia nacional en Cuidados Paliativos en Ecuador, la cobertura sigue siendo limitada debido a la alta demanda de pacientes, la falta de capacitación del personal y la escasez de recursos. En conclusión, existen deficiencias en la aplicación de estos protocolos, por lo que es necesario implementar mejoras enfocadas en el manejo del dolor, control de síntomas gastrointestinales y apoyo psicológico, priorizando una atención humanizada para pacientes en fase terminal.²⁶

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Lima, Barranco, (2019). Fernández M, Quispe M, su investigación realizada en el Hospital de Supe, Laura Esther Rodríguez Dulanto, tuvo como objetivo identificar el grado de satisfacción de las usuarias atendidas en el servicio de Planificación Familiar, utilizando la escala de Likert. Se trató de un estudio básico, descriptivo, prospectivo y transversal, con una población de 601 usuarias y una muestra de 168. Para la recolección de datos, se empleó el cuestionario SERVQUAL MODIFICADO adaptado al servicio evaluado. Los resultados mostraron que las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta fueron altamente valoradas, con un 82.1% y 58.9% de satisfacción, respectivamente. En cuanto a seguridad y empatía, el grado de satisfacción fue de 68.2% y 98.2%. En conclusión, el 73.8% de las participantes calificó su satisfacción como muy alta, mientras que el 23.8% la consideró alta y solo el 2.4% manifestó estar insatisfecha. Esto indica que la mayoría de las usuarias estuvieron conformes con la atención brindada.¹⁷

Lima, San Martín de Porres, (2019). Aldave, A. Apolaya, M. Se llevó a cabo un estudio transversal analítico en mujeres de 21 a 29 años

atendidas en un centro de salud rural en Lima, con el objetivo de analizar factores sociodemográficos, percepciones sobre el cáncer de cuello uterino y las razones del incumplimiento en la realización de la prueba de Papanicolaou (PAP) en los últimos tres años. La investigación incluyó a 130 mujeres con una edad promedio de 25.4 ± 2.9 años, de las cuales el 53.85% (N=70) no se había realizado la prueba en el periodo indicado. Entre los factores asociados a esta falta de cumplimiento se identificaron una baja percepción de riesgo frente al cáncer de cuello uterino (RP: 0.15; IC 95%: 0.04 – 0.49), la existencia de barreras percibidas para acceder a la prueba (RP: 3.95; IC 95%: 1.34 – 11.60) y una actitud negativa hacia el examen (RP: 9.22; IC 95%: 2.78 – 30.51). En conclusión, se identificó una alta tasa de incumplimiento en la realización del PAP, influenciada principalmente por las percepciones que tienen las mujeres sobre la enfermedad y el procedimiento.¹⁹

Lima Norte, (2020). Bendezu G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V, Se llevó a cabo un estudio transversal y retrospectivo basado en datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2015-2017. Se evaluó el nivel de conocimiento mediante preguntas sobre la prevención del cáncer, el CaCu y el virus del papiloma humano (VPH). En una muestra de 21 563 mujeres, el 52,4% se había realizado un PAP en los últimos dos años. Los resultados mostraron que aquellas con mayor conocimiento sobre la prevención del cáncer, el CaCu y el VPH tenían una mayor probabilidad de haberse realizado la prueba. Se concluye que la educación sobre estas enfermedades influye positivamente en la toma de decisiones respecto al PAP, resaltando la necesidad de fortalecer la información en salud.¹⁸

Áncash, Santa, Chimbote, (2021). Velásquez, L. El estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el grado de satisfacción de las usuarias y la calidad de atención en el consultorio de Obstetricia. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional, empleando un cuestionario para la recolección de datos. El estudio reflejó que el 45.1% de las usuarias calificó su nivel de satisfacción con

la atención como aceptable, mientras que el 43% lo consideró insuficiente. En cuanto a la calidad del servicio en el Centro de Salud Miraflores Alto Chimbote, el 83.8% de las encuestadas la describió como promedio y solo el 13.4% la valoró positivamente. En conclusión, se identificó que la atención proporcionada por el obstetra no cumple con las expectativas de las pacientes, lo que resalta la importancia de mejorar la calidad del servicio.¹⁵

Chiclayo – Perú (2023) Silva, Sandy. La investigación tuvo como finalidad evaluar la relación entre el estrés laboral y la satisfacción de las usuarias en el servicio de obstetricia de una Microred de Salud en Lambayeque durante el año 2022, tomando como base la teoría de Maslach y Jackson sobre el estrés laboral y la teoría de los dos factores para la satisfacción del usuario, se realizó un estudio con un enfoque descriptivo, aplicando un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 24 obstetras, seleccionadas por conveniencia, y 24 usuarias elegidas de manera aleatoria. Para la recolección de datos, se emplearon encuestas con cuestionarios tipo Likert de 18 ítems, los cuales fueron validados por expertos y sometidos a una prueba piloto que demostró una alta confiabilidad. Los resultados evidenciaron que el 58.3% de las obstetras presentaba un nivel moderado de estrés laboral, mientras que el 37.5% de las usuarias manifestó un bajo nivel de satisfacción. En conclusión, se encontró una relación inversa entre ambas variables, lo que indica que a mayor estrés laboral en las obstetras, menor es la satisfacción percibida por las usuarias.²⁷

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Huánuco, (2019). Ramírez A. Realizó el estudio, de enfoque deductivo y analítico, tuvo un diseño transversal, descriptivo, correlacional y no experimental. Para la recolección de datos, se aplicaron encuestas a 301 usuarios del servicio, utilizando el instrumento SERVQHOS (2016), el cual presentó una validez de 1.96 y una confiabilidad del 95%. Los hallazgos revelaron una correlación

significativa de 0.776, según el coeficiente de Spearman, lo que indica una fuerte relación positiva entre el compromiso organizacional y la calidad de atención, así como entre sus dimensiones (afectiva, normativa y de permanencia). El análisis de la hipótesis se llevó a cabo mediante el software SPSS versión 24. La investigación se enfocó en la percepción de los usuarios para garantizar resultados objetivos, concluyendo que el compromiso organizacional tiene un impacto directo en la satisfacción y bienestar de los pacientes.¹⁹

Tingo María, (2019). Meza A. El estudio fue observacional, prospectivo, transversal y analítico, con el objetivo de evaluar la calidad de atención en el consultorio de planificación familiar según la satisfacción de las usuarias en el Hospital de Contingencia de Tingo María en 2018. Se trabajó con una muestra de 70 usuarias, cuya edad promedio fue de 22 años $\pm$ 4 años, con una mediana de 21 años y una moda de 18 años, siendo el rango de edad entre 18 y 40 años. Los resultados indicaron que el 45.7% de las usuarias consideró su nivel de satisfacción como intermedio, el 31.4% calificó la atención como adecuada y el 22.9% expresó una percepción negativa. En conclusión, la calidad de la atención recibió valoraciones diversas, predominando la percepción de un servicio regular.²⁰

Tingo María, (2019). Alfaro Y. El estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) en la detección de lesiones precancerosas del cuello uterino en mujeres de 30 a 49 años en el Hospital de Contingencia Tingo María. El estudio empleó un enfoque cuantitativo con un diseño observacional, retrospectivo y transversal. Los hallazgos revelaron que el 92.1% de las mujeres evaluadas mediante IVAA fueron diagnosticadas con lesiones precancerosas, mientras que el 7.9% no presentaron alteraciones. Sin embargo, al comparar con la prueba de oro (colposcopia), se encontró que el 63.2% de los casos positivos en IVAA fueron negativos en colposcopia, y solo el 36.8% fueron confirmados como positivos. En conclusión, la IVAA tuvo una sensibilidad del 54.5% y una especificidad

del 87.5% para identificar lesiones precancerosas, con un intervalo de confianza del 95%. El valor predictivo positivo fue del 74% y el negativo del 80%. Estos datos evidencian que, aunque la IVAA es eficaz para descartar casos negativos, su capacidad para detectar lesiones es inferior a la de la colposcopia. ²⁸

Huánuco, Perú (2022). Ushiñahua, C. El estudio tuvo como objetivo identificar los mitos que influyen en el rechazo a la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres de 30 a 49 años. Se realizó un estudio descriptivo correlacional con 194 participantes, utilizando un cuestionario para la recolección de datos y la prueba de Chi cuadrado para el análisis inferencial. Los resultados indicaron que el 57.7% de las mujeres rechazaron la prueba, influenciadas por creencias erróneas como el miedo al dolor intenso (66.6%), la percepción de que solo debe realizarse si hay molestias (80.4%) o la creencia de que un resultado anormal significa cáncer (50.5%). Además, el 80.9% no se la practicó por miedo y el 79.4% consideró que un resultado inflamatorio es indicativo de cáncer. En conclusión, los mitos y creencias erróneas representan una barrera significativa para la aceptación del Papanicolaou, lo que resalta la necesidad de estrategias educativas para corregir estas percepciones y fomentar la prevención del cáncer cervicouterino. ²⁹

Huánuco, Perú (2023). Caqui, S. Ceferino, J. El estudio buscó analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la detección temprana del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro de Salud Perú Corea en 2022. Se llevó a cabo un estudio de enfoque relacional, con un diseño prospectivo y transversal, en el que participaron 93 mujeres seleccionadas mediante un muestreo probabilístico. La recolección de datos se realizó a través de encuestas. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes tenía entre 21 y 30 años, residía en áreas urbanas y contaba con estudios secundarios. Más del 60% inició su vida sexual entre los 15 y 20 años, y el 24.7% nunca se había sometido a una prueba

de Papanicolaou. Se identificó que el 61.3% poseía un alto nivel de conocimiento sobre la detección temprana del cáncer de cuello uterino, el 68.8% tenía una actitud positiva hacia la detección y el 80.6% mostró una predisposición favorable a la prevención. En conclusión, se determinó que un mayor nivel de conocimiento se asocia con una mayor disposición a adoptar medidas preventivas, resaltando la importancia de la educación en salud para fortalecer la prevención de esta enfermedad.

21

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍAS AL RESPECTO DE LA NATURALEZA DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Existen cuatro teorías principales que buscan explicar la motivación y pueden aplicarse para comprender la satisfacción del cliente. Cada una ofrece una perspectiva diferente sobre lo que influye en la percepción y experiencia del consumidor:

- La Teoría de la Equidad plantea que la satisfacción se alcanza cuando los resultados obtenidos están equilibrados con los esfuerzos realizados, como el tiempo, el costo y la dedicación.
- La Teoría de la Atribución Causal sugiere que los clientes evalúan una compra como un éxito o un fracaso, atribuyéndolo a factores internos, como sus propias percepciones, o externos, como la dificultad de adquirir otros productos. La
- Teoría del Desempeño o Resultado establece que la satisfacción del cliente depende del desempeño percibido del producto o servicio en relación con su costo, considerando el valor como la calidad percibida en función del precio pagado.
- La Teoría de las Expectativas indica que los clientes forman expectativas previas sobre un producto o servicio y, tras su uso, lo comparan con su experiencia real, evaluándolo como mejor o peor de lo esperado.

La disonancia positiva se presenta cuando un producto o servicio supera las expectativas del cliente, generando una experiencia más satisfactoria de lo anticipado. Por el contrario, la disonancia negativa ocurre cuando el desempeño del producto o servicio es inferior a lo esperado, causando insatisfacción.

En cambio, la confirmación de expectativas sucede cuando el producto o servicio cumple exactamente con lo que el cliente esperaba, sin generar sorpresa ni decepción.

Se espera de la satisfacción del cliente aumenten a medida que aumenta la fricción positiva. Entre estas teorías, parece que la teoría de las expectativas a recibido el mayor apoyo de los investigadores, ya que su alcance se amplía constantemente y el número de partidarios de esta teoría aumenta constantemente.

2.2.2. DESPISTAJE DEL CÁNCER AL CUELLO UTERINO

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que se origina por la transformación anormal de las células en la parte inferior del útero, que conecta con la vagina. A pesar de que la prueba de Papanicolaou, desarrollada por George Nicolás Papanicolaou, ha sido utilizada durante más de 50 años para su detección temprana, sigue siendo uno de los tipos de cáncer más comunes en mujeres. A nivel global, representa el 15% de los casos de cáncer y es el segundo más diagnosticado en esta población.³⁰

2.2.3. PAPANICOLAOU

El examen de Papanicolaou, conocido también como citología cervical o cérvico-vaginal, consiste en el análisis de células desprendidas de la unión escamo-columnar del cuello uterino. A lo largo del tiempo, ha sido el principal procedimiento para identificar el riesgo de cáncer de cuello uterino, destacándose en programas de prevención y control por su eficacia en la reducción de la incidencia y mortalidad, además de su accesibilidad económica. Fue desarrollado en 1943 por el

anatomista George N. Papanicolaou, quien implementó la evaluación de células del cérvix y la vagina para el diagnóstico de cáncer cervical. Posteriormente, el ginecólogo J. Ernest Ayre perfeccionó el procedimiento con el uso de una espátula de madera para la recolección de muestras en la zona de transformación. Gracias a las contribuciones de ambos especialistas, este método continúa siendo una herramienta fundamental en la detección temprana de la enfermedad. ^{31 32}

2.2.4. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

Para llevar a cabo una toma adecuada de la prueba de Papanicolaou, es imprescindible que la paciente adopte la posición ginecológica en una camilla solo en situaciones específicas se permite el uso de suero fisiológico para facilitar el procedimiento sin comprometer la calidad de los resultados.³²

Las muestras para la prueba de Papanicolaou deben incluir células obtenidas mediante el raspado de los epitelios del cérvix. Para ello, se utiliza una espátula de madera, y el material recolectado se deposita en una lámina portaobjetos para su análisis. La recolección de células se realiza en tres zonas específicas del cuello uterino:

- a. Endocérnix, que corresponde al canal interno que conecta con el útero ³²
- b. Cérvix, la parte externa del útero que tiene contacto directo con la vagina.
- c. Tercio superior de la vagina, la zona que rodea el cuello uterino.

De esta manera, los frotis proporcionan información adicional sobre la ubicación de posibles alteraciones epiteliales y procesos inflamatorios. Para la obtención de la muestra en mujeres con antecedentes de actividad sexual, se sigue el siguiente procedimiento:

- a) se realiza primero un raspado en las paredes laterales de la vagina con una espátula, asegurando cubrir toda su extensión. Luego, el

material recolectado se deposita en una lámina portaobjetos de forma uniforme.

- b) Posteriormente, con el otro extremo de la espátula, se toma la muestra del exocérnix, enfocándose en la zona de transición, donde el epitelio cambia de plano estratificado a columnar, ya que es una región clave para la detección de anomalías celulares.³²

La muestra obtenida se extiende sobre una lámina portaobjetos mediante la técnica de tendido vertical o de rotación, procurando una distribución uniforme para evitar espesores inadecuados. Es esencial depositar una cantidad suficiente de material para asegurar una evaluación precisa.³²

Para la obtención de la muestra endocervical, se utiliza el citocepillo, el cual se introduce en el canal y se gira suavemente en un ángulo de 360 grados. Posteriormente, la muestra se extiende sobre el extremo opuesto de la lámina portaobjetos mediante un movimiento rotatorio para lograr una distribución uniforme. Es esencial fijar las muestras de inmediato en alcohol al 95° durante un tiempo de 3 a 5 segundos, antes de que comiencen a secarse. Aunque la humedad vaginal brinda una protección temporal a las células, en ambientes secos, especialmente después de la menopausia, la desecación ocurre rápidamente.³²

En mujeres histerectomizadas, la muestra citológica se obtiene de la cúpula y paredes vaginales utilizando ambos extremos de la espátula.

³²

Durante el embarazo, la muestra citológica se obtiene del cuello uterino y la vagina, evitando el endocérnix para reducir riesgos. Si el resultado es positivo, las opciones varían según cada caso, pudiendo repetirse la prueba tras seis meses o realizarse una colposcopia para evaluar la lesión y tomar una biopsia. La orientación del paciente debe estar a cargo de un profesional de salud, considerando su historial clínico.³²

2.2.5. DEFINICIÓN DE LA SATISFACCIÓN

El concepto de satisfacción tiene su origen en el término latino *satisfactio* y se relaciona con la acción de cumplir una necesidad o deseo, así como con la respuesta a una inconformidad. De acuerdo con el diccionario de la Real Academia Española, se define como la sensación de bienestar o agrado que se experimenta al alcanzar un objetivo o satisfacer una necesidad.

La satisfacción es un concepto ampliamente debatido en diversos campos, como la administración, la educación y el ámbito laboral. En el sector de la salud, fue definido por primera vez por Koos E. y Avedis Donabedian, quienes la consideran un indicador del resultado de la interacción entre el personal médico y el paciente. Cafferata y Roghmann, por su parte, sostienen que la satisfacción del paciente actúa como un insumo dentro de esta interacción, influyendo en su actitud y comportamiento en el sistema de salud.³⁴

Massip, Reyes, Llantá, Peña, Infante³⁵ Estos autores definen la satisfacción como la medida en que la atención médica y la condición de salud del paciente coinciden con sus expectativas de bienestar.

2.2.6. SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROGRAMA DE DESPISTAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

La evaluación de la satisfacción permite identificar dos aspectos clave: por un lado, la satisfacción en sí misma, que ocurre cuando una persona obtiene la información que necesita y cumple sus expectativas; por otro lado, la insatisfacción, que surge cuando la información recibida no cubre sus necesidades ni supera sus expectativas sobre un evento, objeto o fenómeno en su entorno.

2.2.7. DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN

Las dimensiones que fueron considerados en el presente estudios, se describen a continuación:

2.2.7.1. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

La infraestructura y el equipamiento hacen referencia a los recursos organizativos y metodológicos necesarios para brindar atención médica, rehabilitación, promoción de la salud y prevención de enfermedades. En el caso de la toma del Papanicolaou, esta dimensión abarca los equipos, materiales, insumos y las condiciones del servicio donde se realiza la prueba, asegurando un adecuado cuidado durante el procedimiento.³⁶

2.2.7.2. TIEMPO DE ESPERA

Se refiere al intervalo promedio desde que un paciente solicita atención en un hospital hasta que es atendido por el médico. Este indicador se analiza a través de registros como las citas programadas y las hojas de atención diarias, con el propósito de detectar áreas de mejora que permitan optimizar los tiempos y responder mejor a las expectativas de los usuarios. En la evaluación se toman en cuenta aspectos como el tiempo transcurrido antes de la consulta y la duración del procedimiento.³⁶

2.2.7.3. INFORMACIÓN

La información es un conjunto de datos organizados que facilitan la toma de decisiones y reducen la incertidumbre. En salud, esto incluye detalles sobre la prevención y tratamiento del cáncer de cuello uterino, así como el procedimiento y resultados del Papanicolaou.³⁷

2.2.7.4. PROCESO DE ATENCIÓN

Son acciones esenciales para brindar asistencia, rehabilitación y promover la salud, además de prevenir enfermedades. Están orientadas a minimizar desigualdades en la atención clínica, técnica, administrativa y de apoyo. Esta dimensión se enfoca en aspectos clave como la privacidad, comodidad del

paciente, comunicación efectiva, interacción con el especialista y la resolución de dudas.³⁶

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.

Satisfacción: Se refiere a la satisfacción del usuario con la atención y los servicios de salud recibidos, considerando sus expectativas y las condiciones en las que se brinda la asistencia. ³⁸

Calidad de Atención: La calidad en la atención de salud se refiere a los cuidados y servicios proporcionados tanto al paciente como a sus familiares, que incluyen diagnósticos y tratamientos adecuados, teniendo en cuenta todas las condiciones del paciente. En términos generales, la calidad de los servicios de salud se evalúa según su capacidad para satisfacer las necesidades explícitas e implícitas de los usuarios, cumpliendo con los estándares necesarios para brindar un servicio adecuado y eficiente.

Usuarios: El usuario es aquel individuo que posee el derecho de acceder a los servicios de salud para recibir atención médica. En este contexto, la usuaria se refiere a la persona que acude a un establecimiento de salud con la finalidad de someterse a un control preventivo, aun cuando no manifieste signos de una enfermedad o condición patológica.

EsSalud: Essalud es el sistema de seguro social de salud en Perú, un organismo público descentralizado con autonomía jurídica.

Su finalidad es garantizar la atención de los asegurados y sus beneficiarios a través de servicios enfocados en la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud. Para acceder a estas prestaciones, tanto el asegurado como sus dependientes deben haber realizado aportes durante un período mínimo de tres meses.

La misión de Essalud es proteger el bienestar de los asegurados y sus familias, ofreciendo seguridad frente a situaciones imprevistas.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H₁: Existe un bajo nivel de satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.

H₀: No existe un bajo nivel de satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

H_{i1}: Existe un bajo nivel de satisfacción con la infraestructura y equipamiento en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

H₀₁: No existe un bajo nivel de satisfacción con la infraestructura y equipamiento en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

H_{i2}: Existe un bajo nivel de satisfacción según el tiempo de espera en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

H₀₂: No Existe un bajo nivel de satisfacción según el tiempo de espera en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

H_{i3}: Existe un bajo nivel de satisfacción con la información que se brinda en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

H₀₃: No existe un bajo nivel de satisfacción con la información que se brinda en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

H_{i4}: Existe un bajo nivel de satisfacción con el proceso de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

H₀₄: No existe un bajo nivel de satisfacción con el proceso de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Nivel de satisfacción de la calidad de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino.

2.5.2. VARIABLE DE COMPARACIÓN

Grupo etario de las mujeres.

Zona de procedencia.

Grado de escolaridad.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Escala de medición
VARIABLE PRINCIPAL				
Calidad de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino	Infraestructura y equipamiento	Categórica	Lugares de espera Iluminación del consultorio Higiene en el consultorio Privacidad en el consultorio Materiales de atención en el consultorio	Ordinal Politémico
			Citas Atención por Obstetra Tiempo	
	Tiempo de espera	Categórica	Orientación y Consejería	Ordinal Politémico
	Información	Categórica	Privacidad Trato al paciente Retroalimentación de información por el Obstetra Lenguaje Destreza del Obstetra	Ordinal Politémico
	VARIABLES DE COMPARACIÓN			
Características sociodemográficas	Grupo de edad	Categórica	Joven Adulta	Ordinal Politémico
	Zona de procedencia	Categórica	Rural Urbana	Nominal dicotómica
	Grado de escolaridad	Categórica	Sin escolaridad Con algún grado de escolaridad	Nominal dicotómica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el investigador, el estudio es observacional, ya que se limita a observar y describir de manera precisa los fenómenos. En cuanto a la planificación para medir la variable de estudio, es prospectivo, puesto que se recopilará información de una fuente primaria. Debido a que las mediciones de la variable se realizarán en un solo momento, el estudio es transversal. Además, como se analizarán las variables de forma única, el enfoque será descriptivo.

3.1.1. ENFOQUE

Este proyecto adoptará un enfoque cuantitativo, ya que se utilizará el análisis estadístico para probar las hipótesis planteadas. Asimismo, debido a las características del problema de investigación, el estudio se enfocará exclusivamente en la descripción de la variable en cuestión

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

Este estudio se centrará en describir la variable que se está analizando, además de compararla con otras variables relacionadas para obtener una visión más completa.

3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO

Para este estudio, se adoptará un diseño descriptivo, que seguirá el siguiente esquema:



Dónde:

G= Muestra de estudio.

O₁ = observación de la variable (Satisfacción por la calidad de atención)

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

En este estudio se incluirá una muestra de 120 mujeres en edad fértil, conforme al registro del hospital correspondiente. El estudio se llevará a cabo en el programa de detección de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou) del Hospital I ESSALUD Tingo María.

➤ Criterios de inclusión

- Mujeres de 20 años a más que asisten al programa: el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) del Hospital I ESSALUD de Tingo María.
- Usuarías que participaron en la presente investigación.

➤ Criterios de Exclusión

- Se excluirá a las mujeres que participen en el programa, pero decidan no hacerse el examen de Papanicolaou, a las que estén pasando por una crisis emocional, a las que no completen los formularios de recolección de datos y a las que no estén dispuestas a firmar el consentimiento informado.

3.2.2. MUESTRA

Se calculó con la fórmula para variables categóricas y para población desconocida, tal como se muestra a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Marco muestral	N =	120
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	Z (1- $\alpha/2$) =	1.960

Prevalencia del problema	p =	0.800
Complemento de p	q =	0.200
Precisión	d =	0.050
Tamaño de la muestra	n =	120

En total se trabajará con 120, mujeres en edad fértil.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos, se aplicará la técnica de entrevista individual, utilizando como instrumentos una guía para registrar las características generales de la muestra y una escala de satisfacción sobre la atención del Papanicolaou, desarrollada por Llacsahuanga Rodríguez. Esta escala se divide en cuatro dimensiones: Infraestructura y equipamiento (7 ítems), Tiempo de espera (4 ítems), Información proporcionada (4 ítems) y Proceso de atención (6 ítems). Cada ítem será evaluado mediante una escala Likert con cinco opciones de respuesta: Completamente de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo y Completamente en desacuerdo, con valores de 1 a 5. Un puntaje más alto indicará mayor satisfacción, mientras que los valores más bajos reflejarán insatisfacción.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

1. El proceso de investigación se llevará a cabo siguiendo estos pasos:
2. Gestión de permisos: Se solicitará la autorización del director del hospital y del personal de obstetricia encargado del programa de detección de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou).
3. Identificación del marco muestral: Se definirá la población de estudio dentro del programa seleccionado.
4. Visita al establecimiento: Se realizarán visitas al hospital donde se llevará a cabo la investigación.
5. Explicación del consentimiento informado: Se brindará información a las mujeres de 20 años o más sobre el estudio y se solicitará su consentimiento para la recolección de datos.

6. Aplicación del cronograma: Según el plan de actividades, se procederá a recolectar los datos a la salida del programa en estudio.
7. Verificación de calidad: Se llevará a cabo un control de calidad para asegurar la precisión de los datos recopilados.
8. Análisis de datos: Se realizará un análisis descriptivo e inferencial de la información obtenida.

También, se desarrollarán las siguientes fases:

- Revisión de los datos: Se realizará una revisión detallada de cada uno de los formularios empleados, aplicando un control de calidad para realizar las correcciones pertinentes. El proceso de tratamiento de la información recolectada incluirá la organización de los datos obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos a los participantes, con el objetivo de analizar el comportamiento de las variables estudiadas.
- Codificación de los datos: En la fase de recolección de datos, se asignarán códigos numéricos a las respuestas obtenidas, de acuerdo con las variables que se estén analizando en el estudio. Para el análisis de los datos, se utilizarán técnicas de estadística descriptiva, como tablas de frecuencia, proporciones y gráficos, con el fin de describir las características de las variables. Además, se aplicarán medidas de tendencia central y dispersión para examinar los datos, utilizando el software SPSS Statistics versión 21.00.
- Clasificación de los datos: Se realizará de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- Presentación de datos: Los datos se mostrarán mediante tablas estadísticas y gráficos representativos de las variables estudiadas. Para la creación de estas tablas y gráficos, se empleará el programa Microsoft Excel, debido a sus diversas opciones para elaborar gráficos estadísticos, los cuales ofrecen una mejor estética y claridad en la presentación de la información.

3.4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Dependiendo del tipo de variables, se aplicarán diferentes métodos de análisis. Para las variables categóricas, como el género, el estado civil y la religión, se calcularán frecuencias y porcentajes, representándolos en gráficos de sectores o de barras según corresponda, ya sea para respuestas dicotómicas, politómicas o variables de tipo nominal u ordinal.

En el caso de las variables numéricas, se emplearán medidas de tendencia central como la media, mediana y moda, así como medidas de dispersión, incluyendo la desviación estándar, la varianza y el error estándar. Asimismo, se utilizarán medidas de posición y distribución, como percentiles, cuartiles y deciles, visualizando los datos mediante histogramas o diagramas de caja y bigotes.

3.4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Para el análisis inferencial, se empleará un análisis bivariado mediante la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado, con el objetivo de identificar posibles relaciones entre las variables del estudio. Este procedimiento se llevará a cabo utilizando el software SPSS versión 18.0. Los resultados serán considerados estadísticamente significativos cuando el valor de p sea inferior a 0.05.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características demográficas de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Características demográficas	n= 120	
	fi	%
Grupo de edad		
Joven (18 a 29 años)	27	22,5
Adulto (30 a 59 años)	83	69,2
Adulto mayor (60 años a más)	10	8,3
Zona de procedencia		
Tingo María	52	61,7
Supte	14	6,2
Castillo Grande	18	9,9
Brisas	4	2,5
Naranjillo	9	7,4
Pueblo Nuevo	5	2,5
Mapresa	6	2,5
Huánuco	3	3,7
Puerto Inca	1	1,2
Chiclayo	1	1,2
Monzón	7	1,2

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (ANEXO 1).

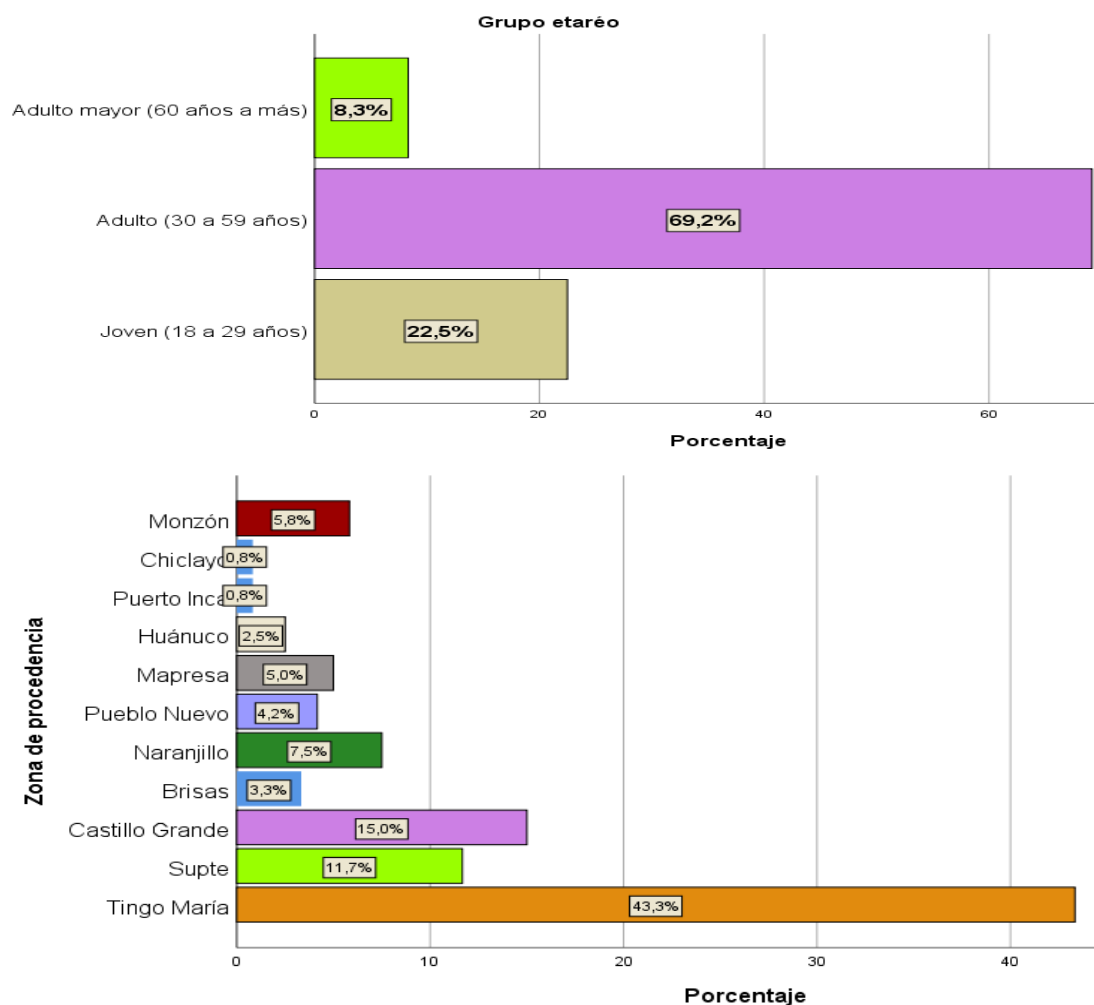


Figura 1. Representación gráfica de las características demográficas de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

En la tabla 1 y figura 1 sobre las características demográficas de las usuarias en estudio, referente al grupo de edad 69,2% (83) fueron adultos de 30 a 59 años; 22,5% (27) joven de 18 a 29 años; y 8,3% (10) adultos mayores de 60 años a más. Respecto a la zona de procedencia una importante proporción son de Tingo María [61,7% (52)]; 6,2% (14) Supte; 9,9% (18) Castillo Grande; 2,5% (4) Brisas, Pueblo Nuevo y Mapresa, respectivamente; 7,4% (9) Naranjillo; 3,7% (3) Huánuco y; 1,2% (1) Puerto Inca, Chiclayo y Monzón.

Tabla 2. Características sociales de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Características sociales	n= 120	
	fi	%
Grado de escolaridad		
Analfabeta	3	2.5%
Primaria	28	23.3%
Secundaria	41	34.2%
Superior	48	40.0%
Ocupación		
Ama de casa	47	39.2%
Trabajadora domestica	5	4.2%
Comerciante	26	21.7%
Agricultura	8	6.7%
Ganadería	8	6.7%
Otro	26	21.7%

Fuente. Guía de entrevista d las características generales de la muestra en estudio (ANEXO 1).

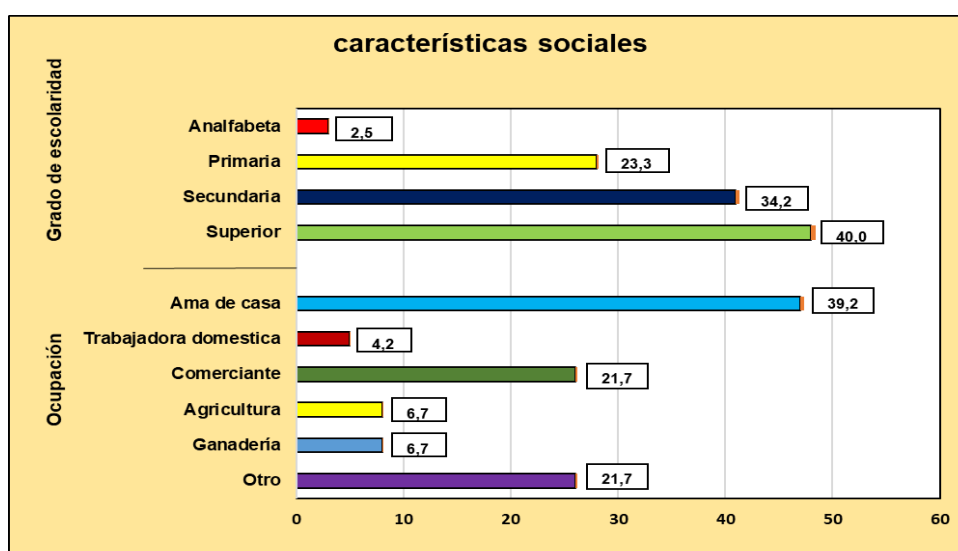


Figura 2. Representación gráfica de las características sociales de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

En la tabla 2 y figura 2 acerca de las características sociales de las usuarias en estudio, en cuanto al grado de escolaridad 2.5% (3) es analfabeta; 23.3% (28) Cuenta con primaria; 34,2% (41) con secundaria y; 40,0% (48) tienen un nivel superior. Acerca de la ocupación de las usuarias 39,2% (47) son amas de casa; 4,2% (5) trabajadoras domésticas; 21,7% (26) comerciantes; 6,7% (8) agricultoras y ganaderas, respectivamente y; 21,7% (26) tienen otras ocupaciones.

Tabla 3. Descripción de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: infraestructura y equipamiento, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Infraestructura y equipamiento	n= 120			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
En el ambiente de espera hay suficientes lugares para esperar cómodamente	92	76,7	28	23,3
La iluminación es adecuada	108	90	12	12
El consultorio se encontraba limpio y ordenado	114	95	6	5
El consultorio cuenta con un ambiente específico que le brinda comodidad y privacidad	113	94,2	7	5,8
Los materiales necesarios se encontraban en buenas condiciones	104	86,7	16	13,3
La camilla se encontraba limpia y en buenas condiciones	105	87,5	15	12,5
El ambiente le brindaba privacidad al momento del examen	108	90	12	10

Fuente. Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).

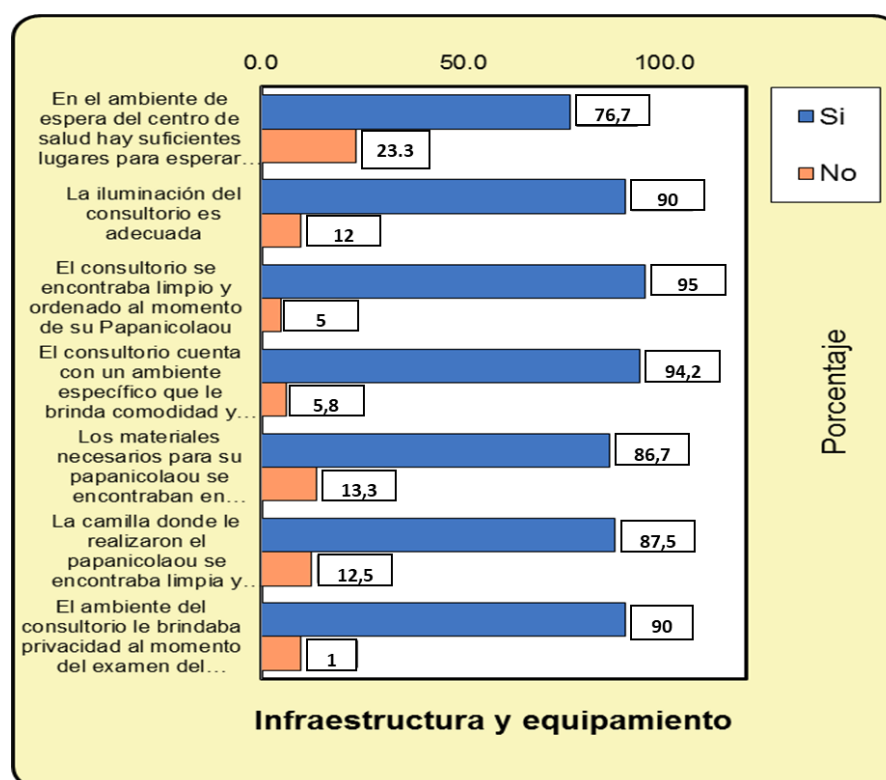


Figura 3. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las dimensiones: infraestructura y equipamiento, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

En la presente tabla y figura 3 sobre la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) en la dimensión: infraestructura y equipamiento, en usuarias

en estudio, se aprecia que una importante proporción afirma que en el ambiente de espera del centro de salud hay suficientes lugares para esperar cómodamente su atención de Papanicolaou [76,7% (92)]; 90% (108) la iluminación del consultorio es adecuada y el ambiente del consultorio le brindaba privacidad al momento del examen del papanicolaou; 95% (114) el consultorio se encontraba limpio y ordenado al momento de su Papanicolaou; 94,2% (113) el consultorio cuenta con un ambiente específico que le brinda comodidad y privacidad para alistarse antes del examen de Papanicolaou; 86,7% (104) Los materiales necesarios para su papanicolaou se encontraban en buenas condiciones y; 87,5% (105) La camilla donde le realizaron el papanicolaou se encontraba limpia y en buenas condiciones. Mientras que, en menor proporción negaron ciertos aspectos de la dimensión: infraestructura y equipamiento.

Tabla 4. Descripción de satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: tiempo de espera, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Tiempo de espera	n= 120			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
El tiempo para conseguir una cita fue aceptable	73	60,8	47	39,2
El tiempo de espera para ser atendida fue aceptable	77	64,2	43	35,8
El tiempo de la toma de papanicolaou fue aceptable	89	74,1	31	25,9
El tiempo de permanencia fue aceptable	80	66,7	40	33,3

Fuente. Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).

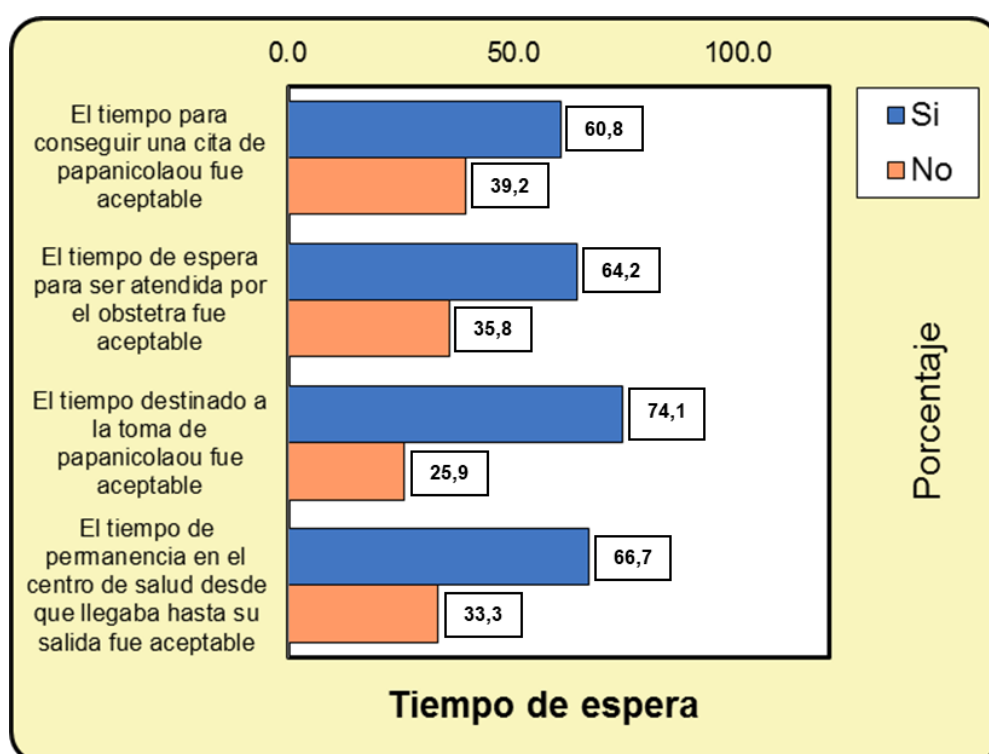


Figura 4. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: tiempo de espera, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

En la tabla y figura correspondiente a la evaluación de la satisfacción con la calidad del servicio en el programa de detección de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou), específicamente en la dimensión de infraestructura y equipamiento, se observa que la mayoría de las usuarias valoraron positivamente los tiempos de atención. El 60.8% (73) consideró aceptable el tiempo para obtener una cita, mientras que el 64.2% (77) señaló que el tiempo de espera para ser atendida por el obstetra fue adecuado. Asimismo, el 74.1% (89) indicó que la duración del procedimiento de toma del Papanicolaou fue aceptable, y el 66.7% (80) afirmó que el tiempo total de permanencia en el

establecimiento de salud, desde su llegada hasta su salida, fue razonable. No obstante, un grupo menor de usuarias expresó una percepción menos favorable en relación con algunos aspectos del tiempo de espera.

Tabla 5. Descripción de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: información, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Información	n= 120			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Recibió consejería sobre cáncer de cuello uterino	89	74,2	31	25,8
La información sobre el examen fue adecuada	99	82,5	21	17,5
Recibió información sobre cuando recoger los resultados del Papanicolaou	107	89,0	13	11,0
Posterior a la toma del Papanicolaou recibió indicaciones	101	84,2	19	15,8

Fuente. Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).

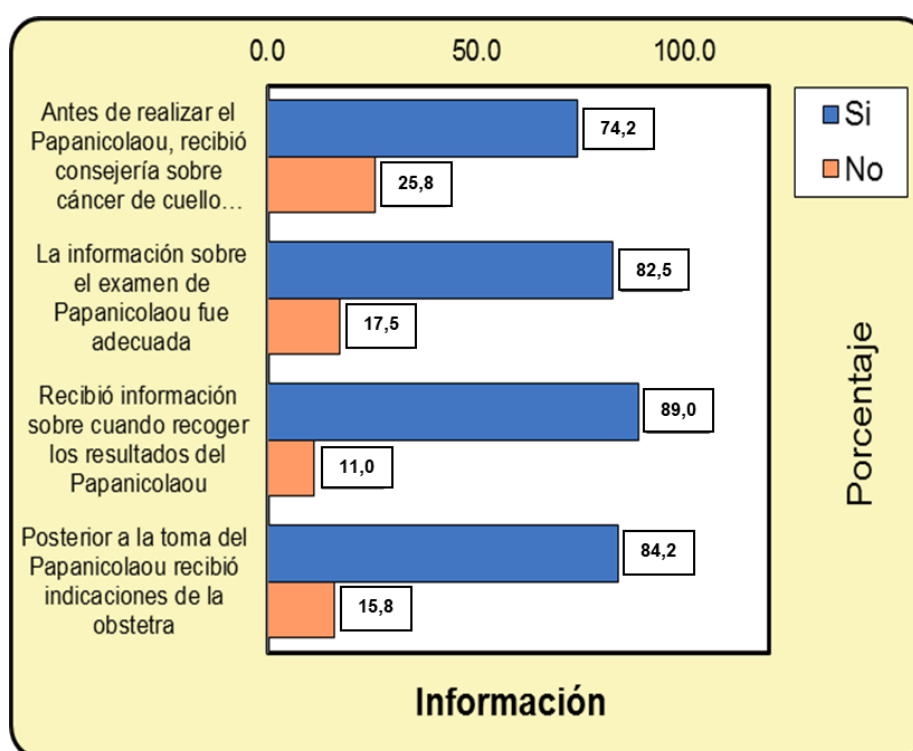


Figura 5. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello uterino en la dimensión: información, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

En la tabla y figura 5, que evalúan la satisfacción respecto a la calidad de atención en el programa de detección de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) dentro de la dimensión de información, se observa que la mayoría de las usuarias tuvo una experiencia positiva. El 74.2% (89) indicó haber recibido consejería previa sobre el cáncer de cuello uterino antes del procedimiento, mientras que el 82.5% (99) consideró adecuada la información proporcionada sobre la prueba de Papanicolaou. Además, el 89.0% (107) afirmó haber recibido indicaciones sobre la fecha para recoger sus resultados,

y el 84.2% (101) señaló que la obstetra le brindó explicaciones después del examen. No obstante, un porcentaje menor de participantes manifestó no haber recibido información en algunos de estos aspectos.

Tabla 6. Descripción de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: proceso de atención, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Proceso de atención	n= 120			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Sintió privacidad al momento del examen	111	92,5	9	7,5
El trato que le proporcionó fue respetuoso	114	95,0	6	5,0
El obstetra prestó atención e interés a sus dudas	105	87,5	15	12,5
El lenguaje que usó el obstetra fue claro y comprensible	98	81,7	22	18,3
Existió una relación de confianza entre usted y el obstetra durante la atención	107	89,2	13	10,8
Considera que el Obstetra posee las habilidades suficientes para su examen	113	94,2	7	5,8

Fuente. Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).

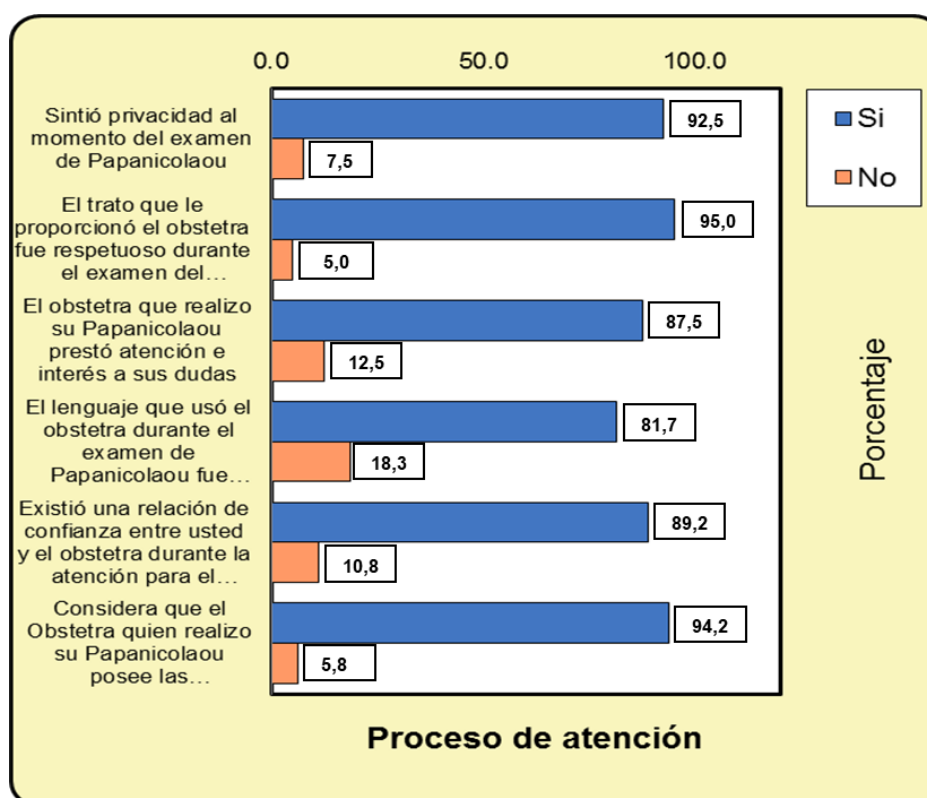


Figura 6. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en la dimensión: proceso de atención, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

En la tabla y figura 6, que analizan la satisfacción respecto al proceso de atención en el programa de detección de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou), la mayoría de las usuarias manifestó una experiencia positiva. Un 92.5% (111) indicó haber sentido privacidad durante el examen, mientras que el 95.0% (114) consideró que el trato recibido por el obstetra fue

respetuoso. Además, el 87.5% (105) percibió que el profesional mostró interés y atención a sus inquietudes, y el 81.7% (98) afirmó que el lenguaje empleado fue claro y comprensible. Asimismo, el 89.2% (107) señaló que existió una relación de confianza con el obstetra durante la consulta, y el 94.2% (113) opinó que el profesional contaba con las habilidades necesarias para realizar el procedimiento. No obstante, un grupo reducido de usuarias expresó desacuerdo en algunos de estos aspectos.

Tabla 7. Descripción de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino según sus dimensiones: en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María

Dimensiones	n= 120			
	Satisfecho		Insatisfecho	
	fi	%	fi	%
Infraestructura y equipamiento	113	94,2	7	5,8
Tiempo de espera	86	71,7	33	28,3
Información	105	87,5	15	12,5
Proceso de atención	90	75,0	30	25,0

Fuente. Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).

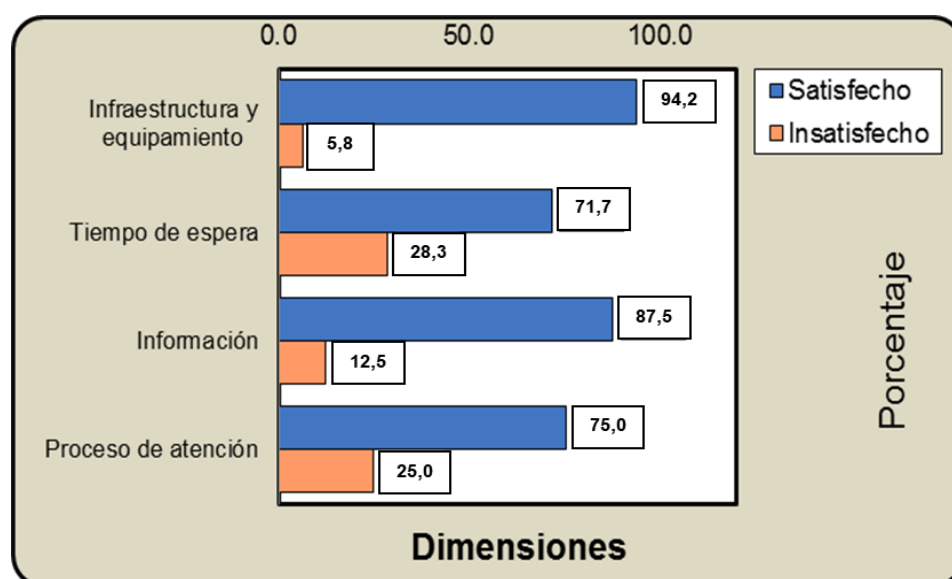


Figura 7. Representación gráfica de la satisfacción de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino según sus dimensiones, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

La tabla y figura 7 presentan los niveles de satisfacción de las usuarias respecto a la calidad de atención en el programa de detección de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) según sus dimensiones. Los resultados muestran que el 94.2% (113) de las participantes se sintieron satisfechas con la infraestructura y el equipamiento, el 71.7% (86) con el tiempo de espera, el 87.5% (105) con la información proporcionada y el 75.0% (90) con el proceso de atención. No obstante, un menor porcentaje de usuarias expresó insatisfacción con la calidad del servicio recibido en el hospital evaluado.

Tabla 8. Satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Satisfacción de la calidad de atención	n= 120	
	fi	%
Satisfecho	98	81,7
Insatisfecho	22	18,3

Fuente. Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).



Figura 8. Representación gráfica de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino, en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

En la presente tabla y figura acerca de la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou), en usuarias en estudio, se aprecia que una importante proporción se sienten satisfechas [81,7% (98)], frente al 18,3% (22) de usuarias insatisfechas con la calidad de atención.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 9. Diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y el grupo de edad de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Grupo de edad	Satisfacción por la calidad				X ²	GL	p-valor
	Satisfecho		Insatisfecho				
	fi	%	fi	%			
Joven (18 a 29 años)	23	19,2%	4	3,3%	3,092	2	0,213
Adulto (30 a 59 años)	65	54,2%	18	15,0%			
Adulto mayor (60 años a más)	10	8,3%	0	0,0%			
Total	98	81,7	22	18,3			

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (ANEXO 1). Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).

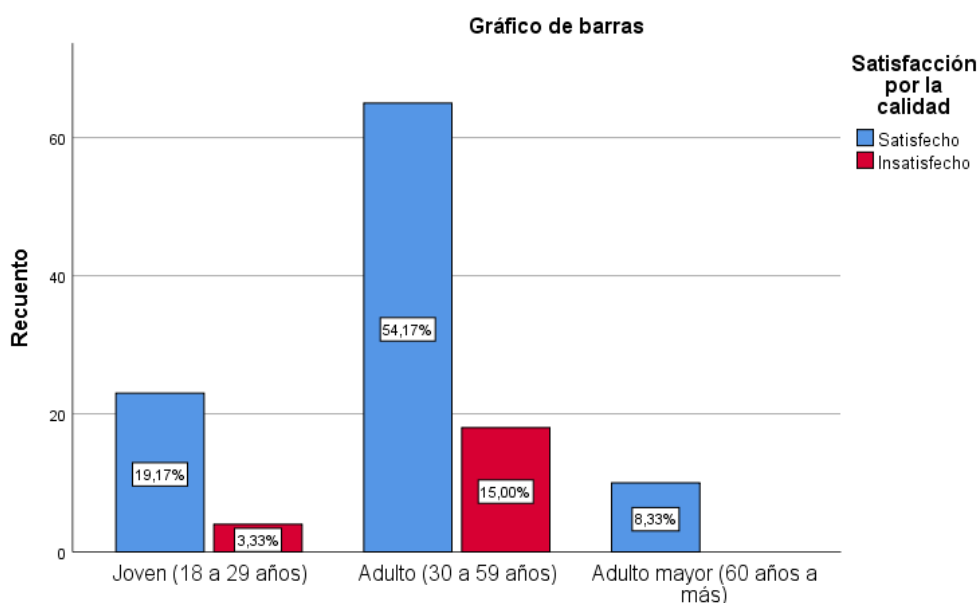


Figura 9. Representación gráfica de las diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y el grupo de edad de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Al examinar la relación entre la satisfacción con la calidad de atención en el programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) y

el grupo de edad de las usuarias, se observó que el 54.2% (65) de las mujeres satisfechas pertenecían al grupo de adultos.

Para evaluar la diferencia entre estas variables, se aplicó una prueba de independencia, obteniéndose un valor calculado de 3.092 con 2 grados de libertad y una p de 0.213, lo que indica que no hay una relación estadísticamente significativa. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula, concluyendo que ambas variables son independientes entre sí.

Tabla 10. Diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y la zona de procedencia de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Zona de procedencia	Satisfacción por la calidad				X ²	GL	p-valor
	Satisfecho		Insatisfecho				
	fi	%	fi	%			
Urbano	77	64,2	3	2,5	23,56	1	0,000
Rural	21	17,5	19	15,8			
Total	98	81,7	22	18,3			

Fuente. Guía de entrevista d las características generales de la muestra en estudio (ANEXO 1). Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).

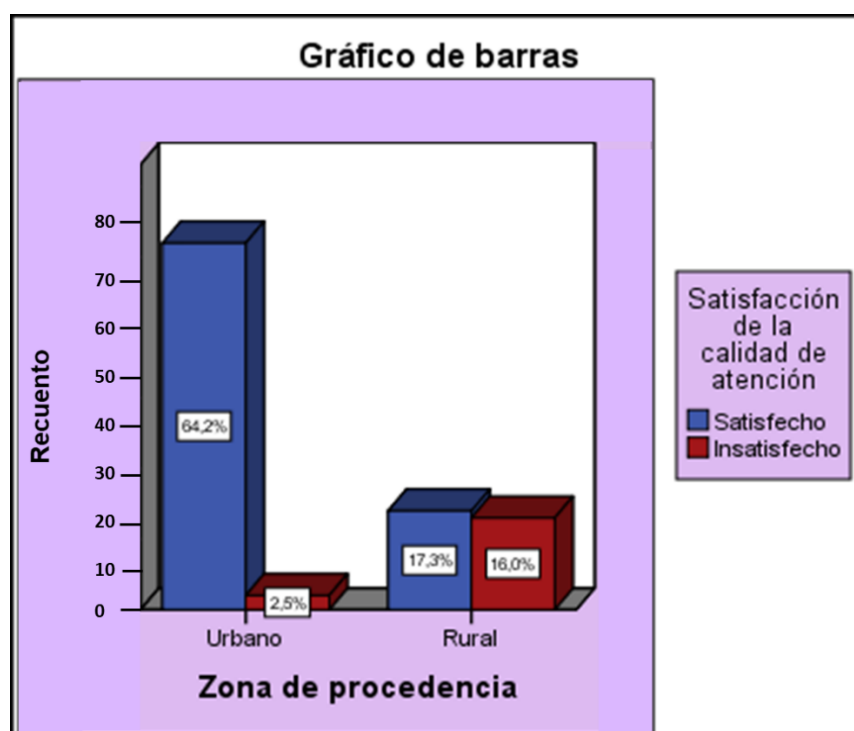


Figura 10. Representación gráfica de la diferencia entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y la zona de procedencia de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Al analizar la relación entre la satisfacción con la calidad de atención en el programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) y la zona de procedencia de las usuarias, se encontró que el 64.2% (77) de las mujeres satisfechas provenían de áreas urbanas. Para verificar esta diferencia, se aplicó una prueba de independencia, obteniendo un valor

calculado de 23.56 con 1 grado de libertad y una p de 0.000, lo que indica una relación estadísticamente significativa. En consecuencia, se rechazó la hipótesis nula, confirmando que existe una asociación entre ambas variables.

Tabla 11. Diferencia entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y el grado de escolaridad de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Grado de escolaridad	Satisfacción por la calidad				X ²	GL	p-valor
	Satisfecho		Insatisfecho				
	fi	%	fi	%			
Sin escolaridad	0	0,0	1	0,8	4,455	1	0,185
Con algún grado de escolaridad	98	81,7	21	17,5			
Total	98	81,7	22	18,3			

Fuente. Guía de entrevista de las características generales de la muestra en estudio (ANEXO 1). Escala de satisfacción sobre la atención de Papanicolaou (ANEXO 2).

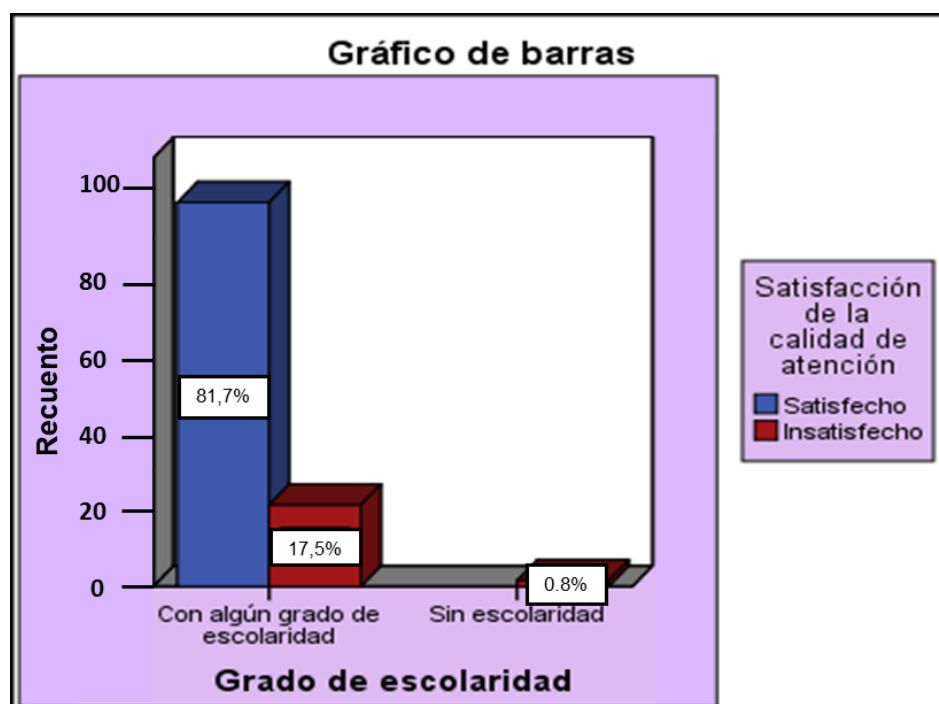


Figura 11. Representación gráfica de la diferencia entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino y el grado de escolaridad de las usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022

Al examinar la relación entre la satisfacción con la calidad de atención en el programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) y el nivel educativo de las usuarias, se observó que el 81.7% (98) de las mujeres satisfechas contaban con algún grado de escolaridad. Para evaluar esta diferencia, se aplicó una prueba de independencia, obteniendo un valor

calculado de 4.455 con 1 grado de libertad y una p de 0.185, lo que indica que no hubo significancia estadística. En consecuencia, se aceptó la hipótesis nula, determinando que no existe relación entre ambas variables.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En Perú, la toma de la prueba de Papanicolaou (PAP) se lleva a cabo en centros de salud y postas, que forman parte del primer nivel de atención, mediante un sistema de derivación y retorno para garantizar la correcta atención del seguimiento y control. Este procedimiento está enfocado en mujeres que han tenido relaciones sexuales, especialmente aquellas entre 30 a 59 años, así como en las que presentan factores de riesgo.³⁸

Estudiar la satisfacción con la calidad de atención en el Programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou), según la opinión de las usuarias, es crucial. La satisfacción de los pacientes se considera un indicador esencial para medir los efectos de las reformas en el sistema de salud en América Latina.³⁹

De acuerdo con la Ley General de Salud (Ley N° 26842), todas las personas usuarias de los servicios de salud tienen el derecho a recibir una atención que sea oportuna, integral y con un tratamiento adecuado y efectivo que ayude a prevenir o tratar posibles enfermedades. ⁽³⁾ Evaluar la satisfacción de las usuarias respecto a los servicios de salud es fundamental para optimizar su gestión y eficiencia, especialmente en la atención dirigida a la mujer. Aunque los resultados reflejan que una parte significativa de las encuestadas percibe de manera positiva la atención recibida, es imprescindible seguir fortaleciendo la calidad del servicio. Para ello, es clave priorizar aspectos como un trato digno, la sensibilidad del personal y una atención más centrada en la persona, considerando estos elementos como pilares en los planes de mejora del sistema de salud.

En lo siguiente, se expondrán los resultados relevantes obtenidos en este estudio, los cuales se contrastarán con los descubrimientos de otros investigadores previos. También se llevará a cabo un análisis crítico de los resultados, brindando una interpretación y reflexión desde la perspectiva de la investigadora.

En este estudio se halló que el 81,5% (66) de las usuarias, percibieron satisfacción por la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou), solo el 18,5% (15) percibieron insatisfacción. Evaluando la satisfacción por dimensiones; un 93,8% (76) de la muestra estuvieron satisfechos en las dimensiones infraestructura y equipamiento. Estos resultados concuerdan con Vicuña,⁽³⁹⁾ su estudio reveló que una gran mayoría de pacientes (86,6%) y familiares (72,4%) expresaron altos niveles de satisfacción con la atención recibida. Sin embargo, la satisfacción respecto al acompañante fue significativamente más baja (67,7%, $p < 0,05$). Además, el 24,7% de los usuarios calificó el servicio como excelente, superando los estándares establecidos por Servqual. A pesar de estos resultados positivos, el 92,5% de los usuarios reportaron una o más disfunciones. Las quejas más comunes incluyeron largos tiempos de espera, falta de calidez en el trato y deficiencias en las condiciones de confort.

En el estudio de Llacsahuanga,³ se obtuvieron resultados similares, ya que el 81,3% de las mujeres que acudieron al Centro de Salud Leonor Saavedra en San Juan de Miraflores expresaron estar muy satisfechas con el proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou), mientras que solo el 2,4% manifestó estar poco satisfechas.

También Zamora,⁽¹⁾ Un estudio realizado en el Hospital de la Solidaridad de Comas en 2012 reveló que el nivel de satisfacción de los usuarios externos respecto a la infraestructura y calidad de atención en el Consultorio Externo del servicio de Gineco-Obstetricia fue satisfactorio en un 70,92%. En contraste, la satisfacción con la atención recibida en la consulta externa de Gineco-Obstetricia fue significativamente mayor, alcanzando un 87,55%. No obstante, la percepción sobre la infraestructura del servicio obtuvo un puntaje inferior, con un 64,66% de satisfacción.

Al respecto también, diversos autores sostienen que existe una importante tendencia de los usuarios de un determinado servicio a manifestar elevados porcentajes de satisfacción de la atención. Y Cortez,⁴⁰ explica que los altos niveles de satisfacción en los usuarios de primer nivel de atención, a pesar de las deficiencias en el servicio, pueden explicarse por la percepción

de un gran beneficio en comparación con las carencias previas. Aunque existen aspectos negativos como tiempos de espera largos o condiciones deficientes, los pacientes valoran positivamente la mejora en la atención recibida, lo que lleva a una mayor satisfacción en su evaluación final.

Varios estudios indican que los usuarios suelen percibir situaciones de deficiencias en la atención, como los tiempos de espera prolongados, como algo normal. Esto podría estar relacionado con factores culturales y sociales, lo que influye en la percepción de los pacientes, dificultando su capacidad para evaluar de manera objetiva las condiciones del servicio..³⁹

Al comparar las hipótesis, se encontró que solo existían diferencias en la satisfacción respecto a la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) en función de la zona de procedencia de las usuarias, [$X^2= 23,56$; GL= 1, $p = 0,000$], se halló que 64,2% (52) se sintieron satisfechas y proceden de la zona urbana. Similares resultados halló, Chi, ⁽⁴¹⁾ en cuanto a la influencia de la zona de procedencia, y la satisfacción del usuario determinó que la población proveniente de la zona urbano-marginal estuvieron satisfechos (60.3%); (63.0%) esto sugiere que las características del lugar de residencia de las usuarias pueden impactar, ya sea de manera favorable o desfavorable, las expectativas y percepciones que tienen sobre el servicio de salud. A su vez, estas percepciones juegan un papel importante en el grado de satisfacción del usuario y en la evaluación de la calidad de la atención brindada.

CONCLUSIONES

A partir del análisis de los resultados, se obtuvieron las siguientes conclusiones en función de los objetivos establecidos:

- El evaluar la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou), según percepción de las usuarias en estudio, se halló que un 81,5% (66) se sienten satisfechas, solo el 18,5% (15) de las usuarias percibieron insatisfacción.
- Evaluando la satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) según sus dimensiones, en las usuarias en estudio, se encontró que un 93,8% (76) de la muestra estuvieron satisfechos en la dimensión infraestructura y equipamiento, seguido de un 87,7% (71) que percibió satisfacción por la información; y el 75,3% (61) también mostró satisfacción frente al proceso de atención que se brinda en el programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou); además, el 71,6% (58) también estuvo satisfecho por el tiempo de espera.
- Al contrastar las hipótesis del estudio, en un primero momento se analizó las diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) y el grupo de edad de las usuarias en estudio, mediante la prueba de independencia de Chi Cuadrada, se halló un 3,092, $GL= 2$, sin significancia estadística ($p = 0,213$); por ello se aceptó la hipótesis nula.
- En un segundo momento, se analizó las diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) y la zona de procedencia de las usuarias en estudio, mediante la prueba de independencia, de Chi Cuadrada donde se obtuvo un valor 23,56, $GL= 1$, con significancia estadística ($p = 0,000$); con lo que se aceptó la hipótesis de investigación.
- Finalmente, al contrastar las diferencias entre la satisfacción por la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino

(Papanicolaou) y el grado de escolaridad de las usuarias en estudio, mediante la prueba de independencia de Chi Cuadrado, se halló un valor calculado de 4,455; GL= 1, sin significancia estadística ($p = 0,185$), con lo que se aceptó la hipótesis, el cual indica que no existen diferencias entre dichas variables.

RECOMENDACIONES

Respecto a los resultados encontrados se realiza las siguientes recomendaciones:

- A los establecimientos de salud, lleven a cabo una evaluación continua de la satisfacción de los usuarios con respecto a la calidad del servicio del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou). Esto permitirá analizar cómo están evolucionando los resultados, con el fin de mejorar y fortalecer la atención en los diversos programas y estrategias de salud.
- Dado que la mayoría de las usuarias se siente muy satisfecha con el proceso de atención para la toma de Papanicolaou, se recomienda que las autoridades del centro de salud reconozcan el esfuerzo del personal encargado de esta atención. Este reconocimiento contribuiría a motivar al personal, lo que a su vez mejoraría la calidad de la atención a las pacientes. Resaltar estos logros ayudará a asegurar la continuidad y efectividad de las estrategias de salud implementadas.
- A pesar de los altos niveles de satisfacción de las usuarias con respecto a la toma del Papanicolaou, los estándares de calidad actuales buscan alcanzar la excelencia en el servicio, reduciendo al máximo los niveles de insatisfacción. Por lo tanto, se recomienda considerar los resultados de este estudio, ya que ayudarán a identificar los aspectos donde las usuarias puedan experimentar algún grado de inconformidad, con el objetivo de mejorar la atención proporcionada.
- Es importante realizar más investigaciones, especialmente cualitativas, para identificar de manera más precisa los indicadores de calidad en el programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou), considerando el contexto geográfico y cultural de las usuarias de salud.
- Es fundamental capacitar de manera continua al personal de salud para que puedan interactuar adecuadamente con usuarias de diversas características socioculturales, lo que contribuirá a mejorar la calidad de

la atención. El factor humano juega un papel crucial en este proceso. Debe considerarse que, al formar equipos de trabajo, se debe seleccionar personal con las competencias necesarias, el cual debe ser capacitado y formado bajo un enfoque centrado en el respeto y valoración de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. A., M. (2019). Recuperado el 7 de Setiembre de 2022, de Repositorio. udh. Evaluación de la calidad de atención en el consultorio de Planificación Familiar en base al nivel de satisfacción de las usuarias en el Hospital de Contingencia de Tingo María, 2018: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2174>
2. A., R. (2022). Recuperado el 19 de Setiembre de 2022, de Repositorio.UDH. El compromiso organizacional y la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - periodo 2019: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2761>
3. Aguirre H. (noviembre-diciembre de 2000). Programa de mejoramiento continuo: resultados en 42 unidades médicas del tercer nivel. Biblioteca virtual em saúde, 37(473-482).
4. Aldave A., A. M. (Diciembre de 2019). Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta Médica Peruana. Scielo, 36(4). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lang=es
5. Amaya J., R. S. (Enero de 2005). Tamizaje para cáncer de cuello uterino: cómo, desde y hasta cuándo. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 56(1). doi:<https://doi.org/10.18597/rcog.559>
6. BACCN . (2004). Recuperado el 26 de Agosto de 2022, de Biblioteca BCCN: http://catalogo.bacn.gov.py/opac_css/index.php?lvl=author_see&id=5706
7. Bendezu G., S. A. (Enero-Marzo de 2020). Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Revista Peruana de Medicina

Experimental y Salud Pública. Scielo, 37(1).
doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>

8. C., L., & J., F. (2003). Recuperado el 20 de Junio de 2022, de Books. Citología ginecológica de Papanicolaou a Bethesda: https://books.google.com.pe/books/about/Citolog%C3%ADa_ginecol%C3%B3gica_de_Papanicolaou.html?id=hR_d-wt85LcC&redir_esc=y
9. Cáncer. (Enero de 2020-2022). Recuperado el 18 de Julio de 2022, de Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
10. Carrasco J., V. L. (2011). Recuperado el 12 de Agosto de 2022, de Repositorio unsm: <https://core.ac.uk/outputs/287329230>
11. Castro MR, V. H. (2003). Recuperado el 22 de Diciembre de 2022, de Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/satisfaccion.htm
12. Comité técnico de especialistas del Minsa. (2013). Recuperado el 14 de Julio de 2022, de Scribd. Minsa 2006: <https://es.scribd.com/document/128484673/minsa-2006>
13. Cr., M. (2009). Recuperado el 13 de Julio de 2022, de Repositorio Pontifica Universidad Javeriana. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de I nivel de atención en salud, en Mistrató-Risaralda. Febrero-Abril 2009: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9784/tesis12-3.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
14. D., A. (2018). Recuperado el 10 de Setiembre de 2022, de Repositorio. udh. Conocimientos y actitudes de las usuarias del servicio de CaCu sobre el Papanicolaou en el Hospital Rregional Hermilio Valdizán Medrano de Enero a Marzo 2017: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1051>

15. De los Ríos Castillo J., A. T. (2004). Recuperado el 19 de Junio de 2022, de Dialnet. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1321669>
16. Ecured. (2022). Recuperado el 1 de Setiembre de 2022, de Ecured.Cuba. Prueba de Papanicolaou: https://www.ecured.cu/Prueba_de_Papanicolau
17. EsSalud. (2016). Recuperado el 18 de Agosto de 2022, de gerencia central de prestaciones de salud-ESSALUD-2016: https://www1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003450_pdf.pdf
18. Florez A, M. M. (2018). Recuperado el 3 de Octubre de 2022, de Repositorio.uniguajira. Nivel de Satisfacción de usuarios que asisten al servicio de urgencias de la clínica Cedes en la ciudad de Riohacha: <https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/370/TESIS%20MILEDYS%20mileidys%20cotes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. G., M., J., S., J., F., & G., I. (Junio de 2009). Frecuencia de las diferentes clases de Papanicolaou en pacientes atendidas en el Departamento de Biología Celular, FMBUAP de 2001-2006. Imbiomed artículo México, 7(2). Obtenido de <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=57826>
20. George N., P. H. (Agosto de 1941). El valor diagnóstico de los frotis vaginales en el carcinoma de útero. ScienceDirect, 42(193-206). doi:[https://doi.org/10.1016/S0002-9378\(16\)40621-6](https://doi.org/10.1016/S0002-9378(16)40621-6)
21. Gutiérrez C., R. F. (2010). Recuperado el 25 de Julio de 2022, de Dialnet. Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres peruanas en edad fértil. Análisis del periodo 1996-2008: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3989482>
22. Harokopos V., M. R. (1996). Recuperado el 09 de Agosto de 2022, de Detección del cáncer de cuello uterino: beneficios y barreras: <https://www.semanticscholar.org/paper/Cervical-Cancer-Screening%3A-Benefits-and-Barriers-Harokopos-Mcdermott/a42b381d5660a5db469147c4deb54d5f12d19c88>

23. INEI. (2014). Recuperado el 15 de Agosto de 2022, de Perú Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2013: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1152/libro.pdf
24. Instituto nacional de enfermedades neoplásicas. (2008). Recuperado el 11 de Agosto de 2022, de Norma técnica de prevención cuello uterino: https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2008/11052010_NORMA_TECNICA_DE_PREVENCION_CUELLO_UTERINO.pdf
25. K., T. (2018). Recuperado el 5 de Setiembre de 2022, de Repositorio. udh. Nivel de conocimiento y actitudes de los y las adolescentes del 3°, 4° Y 5° de secundaria de la I.E Naranjillo, en prevención del cáncer cervico uterino, Naranjillo - 2018: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2279>
26. L., L. (2015). Recuperado el 4 de Setiembre de 2022, de cybertesis.unsm. Grado de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) en las usuarias que acuden al centro de salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores, 2015: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4614/LIacsahuanga_rl.pdf
27. L., V. (2021). Recuperado el 10 de Setiembre de 2022, de Repositorio ULADECH. Grado de satisfacción de las usuarias y la calidad de atención brindada en el consultorio de obstetricia. Centro salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25503>
28. Lara J., V. I. (2018). Recuperado el 19 de Setiembre de 2022, de Mediagraphic. Rev. Med. Capacitación constructivista y tecnologías de la información y comunicación para mejorar la cobertura de detección oportuna de cáncer de mama y cáncer de cuello uterino y el clima organizacional en una unidad médica: <https://www.mediagraphic.com/cgi->

bin/new/resumenI.cgi?IDREVISTA=220&IDARTICULO=81874&IDPUBLICACION=7882

29. Loreto C., A. E. (Octubre de 2007). Evaluación de la satisfacción de las usuarias y de los prestadores del servicio de un programa de prevención de cáncer en dos instituciones de salud de Hermosillo, Sonora (México). *SemanticScholar*, 1(1).
30. M, F., & MK., Q. (2019). Recuperado el 15 de Setiembre de 2022, de Repositorio.UNAB. Grado de satisfacción en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar del Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto - Supe 2019: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/79>
31. Massip C., O. R. (Junio de 2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Scielosp*, 1(1). Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2008.v34n4/1-10/>
32. Mejor con salud. (2016-2022). Recuperado el 5 de Agosto de 2022, de Prueba de Papanicolaou en ginecología: <https://mejorconsalud.as.com/prueba-de-papanicolaou-en-ginecologia/>
33. OMS. (2014). Recuperado el 21 de Julio de 2022, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924154895>
34. Pan American Health Organization. (Junio de 2017). Recuperado el 20 de Agosto de 2022, de Institutional Repository for Information Sharing: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28512>
35. Pan American Health Organization. (2017). Recuperado el 18 de Agosto de 2022, de Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino: prevención y detección temprana de cáncer cervicouterino: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/MANUAL%20PARA%20TAMIZAJE%20DEL%20CANCER%20CERVICO%20UTERINO.pdf>

36. R., C. (2019). Recuperado el 3 de Octubre de 2022, de Repositorio.Unanni. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención recibida en Medicina Interna de consulta externa del Hospital Bautista De Managua Nicaragua, Junio 2019: <https://repositorio.unan.edu.ni/12093/1/t1073.pdf>
37. R., M. (Agosto de 2010). Nivel de satisfacción de los pacientes. Proyecto tesis academika, I(1). Obtenido de <https://proyectosytesis.blogspot.com/2010/08/nivel-de-satisfaccion-de-los-pacientes.html>
38. Rodriguez A., L. D. (2006). Recuperado el 12 de Julio de 2022, de Redalyc. Garantía de la calidad en salud: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48712308.pdf>
39. S., T. (2007). Recuperado el 27 de Junio de 2022, de sisbib.unsm. GRADO DE Satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el hospital nacional daniel alcides carrión del callao, mayo-diciembre 2003: https://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/monografias/Salud/tovar_hs/contenido.htm
40. S., V. (2005). Recuperado el 29 de Junio de 2022, de Studocu. Universidad Nacional Autónoma de Mexico. Citología Cervical: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-nacional-autonoma-de-mexico/medicina/citologia-cervical/7433650>
41. Urrutia M., P. L. (noviembre de 2008). ¿Por qué las mujeres no se toman el papanicolau?: barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cervicouterino. Scielo, 73(2). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262008000200005>
42. Vásquez G., A. N. (Diciembre de 2018). Satisfacción de las usuarias del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional en 2018. Revista del Nacional (Itauguá) Scielo.org, 10(2). doi:<https://doi.org/10.18004/rdn2018.0010.02.039-057>

43. Vega J., G. S. (2009). Recuperado el 2 de Setiembre de 2022, de ResearchGate. Uso de Papanicolaou en mujeres que asisten a detección temprana de cáncer de cuello uterino: una aproximación al encuentro del servicio:
https://www.researchgate.net/publication/262461309_Use_of_Pap_in_women_attending_early_detection_of_cervical_cancer_an_approach_to_meeting_the_service
44. Y., A. (2019). Recuperado el 8 de Setiembre de 2022, de Repositorio. udh. Eficacia de la inspección visual con Ácido Acético para la detección de lesiones precancerosas del cuello uterino en mujeres de 30 a 49 Años Hospital de Contingencia Tingo María Noviembre 2016 - Abril 2017: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1725>
45. Zenteno V., R. J. (2007). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou en mujeres de 15 a 50 años en el Hospital La Paz. Scielo, 5(02). Recuperado el 05 de Julio de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582007000200002

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Malpartida F. Satisfacción de la calidad de atención del programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del hospital I Essalud de Tingo María, 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.

INSTRUCCIONES. Estimada Sra., Srta., le saludamos muy cordialmente y le solicitamos se sirva registrar la información requerida con las respuestas a las preguntas que se señalan a continuación, para el efecto sírvase marcar con un aspa (X) y/o completar los espacios en blanco.

Se requiere precisión en sus registros y los datos serán manejados únicamente con fines de investigación.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS
--

1) ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

2) ¿De qué zona procede usted?

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES ()

3) ¿Cuál es su grado de escolaridad?

Analfabeta ()

Primaria ()

Secundaria()

Superior ()

4) ¿A qué se dedica usted?

Ama de casa ()

Trabajadora independiente ()

Trabajadora dependiente ()

Otro ()

ANEXO 2

ESCALA DE SATISFACCIÓN SOBRE LA ATENCIÓN DE PAPANICOLAOU

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.

INSTRUCCIONES. Estimada Sra., Srta., le saludamos muy cordialmente y le solicitamos se sirva registrar la información requerida con las respuestas a las preguntas que se señalan a continuación, para el efecto sírvase marcar con un aspa (X) y/o completar los espacios en blanco.
Se requiere precisión en sus registros y los datos serán manejados únicamente con fines de investigación.
Gracias por su colaboración

Ítems		Completamente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Completamente en desacuerdo
Infraestructura y equipamiento						
1	En el ambiente de espera del centro de salud hay suficientes lugares para esperar cómodamente su atención de Papanicolaou					
2	La iluminación del consultorio es adecuada					
3	El consultorio se encontraba limpio y ordenado al momento de su Papanicolaou					
4	El consultorio cuenta con un ambiente específico que le brinda comodidad y privacidad para prepararse antes del examen de Papanicolaou					
5	Los materiales necesarios para su papanicolaou se					

	encontraban en buenas condiciones					
6	La camilla donde le realizaron el papanicolaou se encontraba limpia y en buenas condiciones					
7	El ambiente del consultorio le brindaba privacidad al momento del examen del papanicolaou					
Tiempo de espera						
8	El tiempo para conseguir una cita de papanicolaou fue aceptable					
9	El tiempo de espera para ser atendida por el obstetra fue aceptable					
10	El tiempo destinado a la toma de papanicolaou fue aceptable					
11	El tiempo de permanencia en el centro de salud desde que llegaba hasta su salida fue aceptable					
Información						
12	Antes de realizar el papanicolaou, recibió consejería sobre cáncer de cuello uterino					
13	La información sobre el examen de papanicolaou fue adecuada					
14	Recibió información sobre cuando recoger los resultados del Papanicolaou					
15	Posterior a la toma del papanicolaou recibió indicaciones de la obstetra					
Proceso de atención						

16	Sintió privacidad al momento del examen de papanicolaou					
17	El trato que le proporcionó el obstetra fue respetuoso durante el examen del papanicolaou					
18	El obstetra que realizó su papanicolaou prestó atención e interés a sus dudas					
19	El lenguaje que usó el obstetra durante el examen de papanicolaou fue claro y comprensible					
20	Existió una relación de confianza entre usted y el obstetra durante la atención para el papanicolaou					
21	Considera que el Obstetra quien realizó su papanicolaou posee las habilidades suficientes para su examen					

Valoración de escala de Likert:

Satisfecho: 64 – 105

Insatisfecho: 21 – 63

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO. Satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.

Yo:.....

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con la investigadora

Comprendo que mi participación es voluntaria.

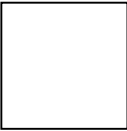
Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en mi atención de salud

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha ----/-----/------

Firma de la muestra

..... 

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA N° 32 -D-HITM-D-RAHU-ESSALUD-2023

Tingo María, 18 de abril del 2023

Srta:
FIOMERY MALPARTIDA AVILA
BACHILLER EN OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD DE HUANUCO

C. Pomoy.
42344488.

Presente:

Mediante el presente documento lo saludo cordialmente y en mi calidad de Director del Hospital I Tingo María; habiendo visto su expediente Solicitud de Autorización para la Ejecución del Trabajo de Investigación Titulado **"SATISFACCION DE LA CALIDAD DE ATENCION DEL PROGRAMA DE DESPISTAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO EN USUARIAS DEL HOSPITAL I ESSALUD DE TINGO MARIA, 2023"** con los requisitos que adjunta, para el desarrollo de su trabajo de investigación; por lo que se le informa la **AUTORIZACION** de su ejecución del mencionado trabajo. Asimismo, se le solicita que al finalizar la recolección de los datos se comprometa en hacer llegar una copia del informe final del trabajo de investigación.



Esperando su conformidad a la presente, sin otro particular, quedo de usted;

Atentamente

WZV/hhrp

Cc.
Archivo
FOLIOS:61
NIT: 1538-2023-308
PROVEIDO N° 45-UPLAC-RAHU-2023

[Signature]
Dr. Wilfredo Zevallos Vilchez
DIRECTOR
Hospital I Tingo María RAHU
Red Asistencial Huanuco
EsSalud

HOSPITAL I TINGO MARIA
Jr. Bolognesi N° 120
PP.JJ. Tupac Amaru
Tingo María
Tel.: 062 562099

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000



**BICENTENARIO
DEL PERÚ**
2021 - 2026

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO: Satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODOS
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, en el 2022?	OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.	H1: Existe un bajo nivel de satisfacción de la calidad de atención del programa de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María, 2022.		Tipo de estudio: Observacional, prospectivo, transversal, relacional.
	OBJETIVO ESPECÍFICO (1) •Determinar el nivel de satisfacción con la infraestructura y equipamiento en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022	Hi1: El nivel de satisfacción con la infraestructura y equipamiento en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.	Variable principal Nivel de satisfacción de la calidad de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino.	Diseño: descriptivo Muestra: 120 MEF
	OBJETIVO ESPECÍFICO (2) • Determinar el nivel de satisfacción según el tiempo de espera en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.	Hi2: El nivel de satisfacción según el tiempo de espera en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del	Variable de comparación Grupo atareo de las mujeres Zona de procedencia Grado de escolaridad	Técnica de recolección: Entrevista individualizada Instrumento: Guía de entrevista Escala de la satisfacción Análisis estadístico: Prueba chi cuadrada

OBJETIVO ESPECIFICO (3)

• Determinar el nivel de satisfacción con la información que se brinda en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

Hi3: El nivel de satisfacción con la información que se brinda en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

OBJETIVO ESPECIFICO (4)

• Determinar el nivel de satisfacción con el proceso de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.

Hi4: 4. El nivel de satisfacción con el proceso de atención en el programa de despistaje de cáncer de cuello uterino en usuarias del Hospital I ESSALUD de Tingo María 2022.
