



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS FRENTE A
LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD
SANTA, 2018.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA**

AUTORA:

REYES LLAURE JOHANA JUDITH

ORCID: 0000-0001-8610-9549

ASESORA:

Dra. PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA

ORCID ID: 0000-0002-5501-8959

CHIMBOTE-PERÚ

2019

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS FRENTE A
LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE
SALUD SANTA, 2018.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Reyes Llaure Johana Judith

ORCID: 0000-0001-8610-9549

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote Perú

ASESORA:

Dra. Peralta Iparraguirre Ana Vilma

ORCID ID: 0000-0002-5501-8959

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela
Profesional de Obstetricia. Chimbote, Perú.

Jurados de Investigación

Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000 – 0002 – 3341 – 802X

Aguilar Alayo, Matilde Isabel

ORCID: 0000 – 0003 – 2969 – 1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000 – 0002 – 4794 – 2586

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

Presidente

Mgr. Aguilar Alayo Matilde Isabel

Miembro

Mgr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

Miembro

Dra. Peralta Iparraguirre Ana Vilma

Asesor

DEDICATORIA:

A Dios mi creador por brindarme la vida, a diario y sobre todo las fuerzas para continuar, y ser lámpara en mi camino.

A mis Padres y Hermanas, porque gracias a sus consejos, he llegado a realizar una de mis grandes metas, por la comprensión diaria que me brindaron y su apoyo incondicional.

A mi Compañero de Vida Junior, por su apoyo emocional, comprensión y confianza que me ha dado en los momentos difíciles.

A las moradoras del distrito de Santa; y muy especial aquellas mujeres que colaboraron conmigo para poder realizar mi proyecto, por colaborar con honestidad y paciencia en mi estudio.

AGRADECIMIENTO:

A Dios, por permitirme estar aquí, y guiarme en esta etapa universitaria por darme fortaleza, de poder atravesar los obstáculos que se haya presentado y lograr mi objetivo

A mis Padres y Hermanas, porque son ellos quienes día a día me aconsejaron y guiaron para seguir adelante, porque con sus sabios consejos me ayudaron en mi formación profesional, por brindarme una confianza incondicional y confiar en mí.

A mi Asesora Ana por su incentivar y para a desarrollar el presente trabajo de investigación, y llevar mi camino en esta etapa como futura profesional.

RESUMEN

La satisfacción que siente la mujer en el despistaje oportuno del cáncer de cuello uterino, por lo que se asegura que las usuarias se encuentren satisfechas con el servicio recibido es muy importante para que éstas se sientan seguras y tengan deseos de regresar periódicamente a realizarse el examen. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo General:** Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma del Papanicolaou en este Centro de Salud Santa, 2018. **Metodología,** el estudio tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, corte transversal. **La población** estuvo conformada por 80 mujeres en edad fértil, en la unidad muestral pequeña no se realiza cálculo de tamaño muestral se trabaja con toda la población de mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa. La técnica aplica para recolectar los datos. **Resultados** Sobre la infraestructura del consultorio y equipos utilizados en la toma de Papanicolaou, el 57.5% están medianamente satisfecha, en el tiempo de espera para la toma de Papanicolaou, el 45% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha”, la información recibida para la toma de Papanicolaou, el 43,75% está ni acuerdo ni en desacuerdo en la información adecuada sobre la toma del Papanicolaou, llegando a la **conclusión,** muestran datos obtenidos mediante una encuesta y con la participación de las mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, la satisfacción , es el 85% de la población en estudio mostraron tener una mediana satisfacción .

Palabras claves: Atención, Fértil, Papanicolaou, Satisfacción

ABSTRACT

Introduction: The satisfaction felt by women in the timely screening of cervical cancer, in what ensures that users are satisfied with the service received is very important for them to feel safe and have a desire to return periodically to be performed the exam. **The objective** of this research was to: Determine the level of satisfaction of the users with regard to the Papanicolaou taking at this Holy Health Center, 2018. **Methodology**, the study has a quantitative, descriptive, cross-sectional approach. The population was constituted by 80 women in fertile age, in the small sample unit no sample size calculation is done, the whole population of women of fertile age who go to the Santa Salud center is worked on. The technique used to collect the data obtained were the surveys and the observation of the instruments themselves. Results overall satisfaction, 85% of the women of fertile age who go to the Santa health center showed a medium overall satisfaction. On the infrastructure of the office and equipment used in the Papanicolaou intake, 57.5% are fairly satisfied, in the wait time for Papanicolaou taking, 45% of users are "moderately satisfied", the information received for Papanicolaou taking, the 43.75% is neither agreement nor disagreement on the appropriate information about the taking of the Papanicolaou Conclusions, Therefore, with the data obtained through a survey and with the participation of women of fertile age who go to the Santa Health Center, the overall satisfaction, is 85% of the study population showed a medium global satisfaction. **Keywords: Attention, Fertile, Papanicolaou, Satisfaction**

INDICE

TÍTULO DE LA TESIS	ii
EQUIPO DE TRABAJO	iii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
HOJA DE AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA(OPCIONAL).....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
CONTENIDO.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
INDICE DE CUADROS	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. REVISIÓN DE LITERATURA	19
III. HIPOTESIS	36
IV .METODOLOGIA	36
4.1 Diseño de la investigación	36
4.2 Población y muestra.....	37
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	38
4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	41
4.5 Plan de análisis	43
4.6 Matriz de consistencia	45
4.7 Principios éticos.....	46
V. RESULTADOS	45
5.1 Resultados.....	47
5.2 Análisis de resultados	52
VI. CONCLUSION	60
Referencias Bibliográficas	63
Anexos.....	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01	Cuadro de la distribución porcentual de la satisfacción sobre la infraestructura y equipamiento para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, en el distrito de Santa".2018	Pag 44
Tabla 02	Cuadro de la distribución porcentual de la satisfacción sobre el tiempo de espera para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, en el distrito de Santa .2018	Pag 45
Tabla 03	Cuadro de la distribución porcentual de la satisfacción sobre la información recibida para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, en el distrito de Santa".2018	Pag 46
Tabla 04	Cuadro de la distribución porcentual de la satisfacción sobre el proceso de atención para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, en el distrito de Santa".2018	Pag 47
Tabla 05	Características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Santa". 2018	Pag 48

INDICE DE CUADROS

Cuadro 01	Repuesta De Nivel De Satisfacción En La Infraestructura Y Equipamiento Para La Toma De Papanicolaou.2018	Pag 49
Cuadro 02	Repuesta De Nivel De Satisfacción Tiempo de Espera Para La Toma De Papanicolaou.2018	Pag 50
Cuadro 03	Repuesta De Nivel De Satisfacción Sobre La Información Recibida Para La Toma De Papanicolaou.2018	Pag 52
Cuadro 04	Repuesta De Nivel De Satisfacción Sobre El Proceso de Atención Para La Toma De Papanicolaou.2018	Pag 53

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio tuvo como finalidad indagar el “Nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma de Papanicolaou en el Centro de Salud de Santa en el periodo septiembre – diciembre 2018”; tema ubicado dentro de la línea de investigación de la carrera profesional de Obstetricia: estudios del Acto Obstétrico, específicamente en el cuidado obstétrico – la protección y promoción de la Salud Sexual y Reproductiva de la población.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera a este cáncer como el segundo tipo más frecuentes en la mujer; en el caso de nuestro país, por ejemplo, en Lima, existe un índice de casos al año que crece a 5594 (13.1%), ya que estaría en uno de los primeros lugares en cuanto a las incidencia, por otro lado existe una comparación de los otros tipos de cáncer que existen, es importante reconocer un medio diagnóstico fácil de intervenir, como es el Papanicolaou (PAP) es un examen que se practica a la mujer que ya inició su actividad sexual coital y tiene como objetivo evaluar la citología del cuello del útero; estas células pueden llegar a convertirse en células neoplásicas y este examen, las diagnosticará ⁽¹⁾.

Las altas tasas de mortalidad por el cáncer de cuello uterino se encuentran en países de América Latina: Perú, Brasil, Paraguay, Nicaragua, Honduras, Costa Rica, si las tendencias se mantienen así, el número de muertes aumentarían tres veces más en los años siguientes. Nicaragua en el 2012 ha realizado un programa para detectar oportunamente el cáncer de cuello uterino que tuvo finalidad de realizar la toma de PAP voluntaria previa consejería a la usuaria que podía elegir si desea o no realizarse la prueba de PAP; esta campaña cubría cualquier sector de Managua y sus

alrededores; finalmente se reconoció que muchas de las mujeres que, por múltiples causas, entre ellas, falta de conocimiento y mala actitud, no les permitió realizarse la prueba, echo que pone de manifiesto que la educación continua es importante para mejorar estas prácticas del cuidado de la salud reproductiva ⁽²⁾.

Según la ley de Salud N°26842 del MINSA nos dice que toda usuaria tiene el derecho a recibir una atención oportuna, información clara y completa, con un tratamiento adecuado para evitar las mortalidades, es por ello que el Ministerio de Salud evalúa y valora la calidad, la seguridad del paciente frente a los riesgos donde se realiza el examen del PAP, sin embargo cuando existe la actitud negativa y la inadecuada toma de la prueba, esto hace no permite la detección temprana de la neoplasia además, está relacionado con una conducta sexual de riesgo. Durante muchos años se realiza esta prueba para hacer referencia al tamizaje del cáncer de cérvix, a nivel mundial, teniendo como objetivo la detección temprana y por consiguiente, reducir las muertes por esta enfermedad. Cada año son diagnosticas más de medio millón de casos reales, y podemos decir que la quinta parte se diagnostican en países de mayor desarrollo así mismo países en desarrollo⁽³⁾.

En los últimos 50 años ha disminuido la mortalidad de cáncer de cérvix, debido a la promoción y prevención que se realiza hacia la toma de esta prueba. Sin existen aún se lucha contra los factores de riesgo asociados al cáncer cervical: un nivel socioeconómico bajo, desinterés de la población cuando existe una prevención ya que esto puede ayudar que tengan un estilo de vida distinta. Como se sabe, en el Perú existe un promedio en la edad de 17 años en cuanto al inicio de relaciones sexuales, estas están cercanas a contraer el virus del papiloma humano (VPH) por lo cual es

premonitorio al cáncer cervical. Se pone manifiesto que una vida sexual responsable se relaciona con una vida sana, para relacionarlo con este factor y el cáncer de cuello uterino ⁽⁴⁾.

Para el siguiente proyecto se realizó la interrogante de estudio: ¿Cuál es el nivel de satisfacción que tienen las usuarias frente a la toma de Papanicolaou en el Centro de Salud Santa en el periodo de septiembre – diciembre 2018?, para dar respuesta a esta interrogante, de allí se consideró el objetivo general para el estudio: Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma del Papanicolaou en este Centro de Salud Santa.

Para hablar de satisfacción en salud, hay que hablar de calidad; según la OMS se define a la satisfacción como el ejercicio de una actividad, por parte de un profesional, que tenga un nivel de conocimientos adecuado del mismo, con el fin de que supere las necesidades de los usuarios, y que se puede medir a través de indicadores, en las que se verifica el alcance del objetivo de la actividad, el que será de complacencia del usuario. Actualmente la calidad en atención se expresa no solo en términos de relaciones humanas, sino también en el uso racional de la tecnología, del cual se debe obtener un mayor beneficio para la usuaria (en este caso) con un mínimo de riesgo ⁽⁵⁾.

También hay que hacer referencia que el nivel de percepción de calidad es sentir que se hace lo correcto; como se ha explicado en el párrafo anterior, varios factores que interviene en la percepción en cuanto a la calidad de servicio: la puntualidad en la atención, seguridad de la usuaria, la eficacia el procedimiento, disponibilidad de una prueba, eficiencia con la que se dan los servicios, la adecuación para él paciente y el

procedimiento o servicio específico para poder satisfacer las necesidades del paciente
(6).

En el año 2015 se realizó un estudio en el hospital regional “Hermilio Valdizán” en Huánuco - Perú, sobre “Factores de rechazo al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil”, el 47,5% de evaluados mencionó que los medios de comunicación son factores asociados al retroceso del examen de Papanicolaou, el 94,9% rechaza porque no conoce nada acerca del Papanicolaou, el 52,5% señaló a la falta de conocimiento de los profesionales como uno de los factores, y el 100% a la falta de calidad de la atención. Se concluyó que existen factores de rechazo al examen de PAP en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Estos factores deberían ser tomados en cuenta para modificarlos y tener una mayor cantidad de mujeres que se realizan el PAP⁽⁷⁾.

En el Perú existen un porcentaje menos de la mitad entre 42% y 26 a causa quizá por la falta de conocimiento sobre la toma del PAP, así mismo el miedo a realizarse, pero más que todo estas causas influyen mucho la costumbre que pueden tener las mujeres cada población, por otro su privacidad, en que piensen que estar violando su derecho mostrando su intimidad al personal de salud es por ello que no asisten a la toma de PAP⁽⁸⁾.

.El factor comunicativo entre la población con educación media baja, tiene un impacto en las decisiones que se toman, en este caso referentes a una actividad de salud; y es que existen factores que influyen en la decisión negativa para que se puedan realizar la toma del PAP, y esto se debe a la falta de confianza hacia profesional de salud quien lo realiza, las malas experiencias previas, los comentarios de las amistades o

familiares acerca de sus experiencias vividas, así como la falta de respuesta a las preocupaciones y necesidades que pueden tener las mujeres ⁽⁹⁾.

En la sierra peruana, existen dos perfiles epidemiológicos, en el primer perfil encontramos los departamentos de Arequipa, Cajamarca y Cusco, hace referencia a que su economía es mejor, pero, es más común el cáncer de cuello uterino. Como segundo perfil, encontramos a los siguientes departamentos con economía baja Huancavelica, Huánuco, Apurímac y Ayacucho, en estos prevalece el cáncer de estómago y el cáncer de cuello uterino; ya en estos últimos años, por lo tanto esto hace posible a que puedan existir factores que se asocien con más frecuencia el cáncer de estómago (como los dietarios), por otro lado existe otra posibilidad tanto en equipamiento y los recursos humanos que puedan dar su diagnóstico oportuno. Existen casos registrados, el cáncer de cuello uterino, según los estudios, se encuentra en el primer lugar con 631 mujeres (17,8%) En la ciudad de Huánuco, las costumbres de esta población tienen mucha influencia en las mujeres que afecta tanto a su salud sexual, nos hace referencia que su autoestima en mujeres es baja, muestra pudor, la intimidad entonces es difícil que acepte los procedimientos obstétricos que ayuden a su salud reproductiva, también cabe decir que está presente el machismo en ambos géneros, lo que muestra indicadores negativos para la salud⁽¹⁰⁾.

Esta investigación se realizó en el año 2018 en el Centro de Salud de Santa, ubicado en el Distrito de Santa, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, en este centro de salud se realizan campañas de prevención para el cáncer del cuello uterino, sin embargo, teniendo facilidad de realizar el PAP sin costo alguno, al parecer. las mujeres no se están realizando este procedimiento, referencia tomada del personal

obstétrico, que despierta el cuestionamiento respecto a la percepción de calidad que las mujeres santeñas tienen para con esta prueba de tanta importancia, es por ello que se plantea lo siguiente: b) Enunciado del problema *¿Cuál es el nivel de satisfacción que tienen las usuarias frente a la toma de Papanicolaou en el Centro de Salud Santa en el periodo de septiembre – diciembre 2018? Y como Objetivo General: Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma de Papanicolaou en el Centro de Salud Santa en el periodo de estudio septiembre - diciembre 2018*, así mismo para lograr una respuesta a la interrogante tenemos estos objetivos específicos. (1) Describir el nivel de satisfacción sobre la infraestructura del consultorio donde se realiza la atención y los equipos utilizados frente a la toma de Papanicolaou de las usuarias del Centro de Salud Santa en el periodo de estudio septiembre – diciembre 2018. (2) Describir el nivel de satisfacción sobre el tiempo de espera frente a la toma de Papanicolaou de las usuarias del Centro de Salud Santa en el periodo de estudio septiembre – diciembre 2018. (3) Describir el nivel de satisfacción sobre la información recibida frente a la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud Santa en el periodo de estudio septiembre – diciembre 2018. (4) Describir el nivel de satisfacción sobre el proceso de atención frente a la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud Santa en el periodo de estudio septiembre – diciembre 2018. (5) Describir las características sociodemográficas en usuarias frente a la toma de Papanicolaou del Centro de Salud Santa en el periodo de estudio septiembre – diciembre 2018.

La metodología de investigación que se utilizó, fue de tipo descriptivo, de un nivel cuantitativo, el diseño de una sola casilla de corte transversal. Se recogió información

atreves de encuestas. La población para el estudio lo constituyeron las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Santa, ubicado en el distrito Santa, cercano a la ciudad de Chimbote.

La investigación se justifica porque la toma de PAP es muy importante para poder realizar el despistaje oportuno del cáncer de cuello uterino, por lo que se asegura que las usuarias se encuentren satisfechas con el servicio recibido es muy importante para que éstas se sientan seguras y tengan deseos de regresar periódicamente a realizarse el examen ⁽¹⁰⁾.

Esta investigación tiene relevancia teórica, debido a que son pocos los estudios a nivel del distrito de Santa que han evaluado la satisfacción de las usuarias de PAP, siendo necesario conocer esta realidad para que, con evidencias científicas, se pueda implementar las estrategias de mejora correspondientes, esto además ayudará a concretar el entendimiento de un tema no muy explorado en nuestro medio y que muchas veces es considerado poco importante.

También tiene relevancia social porque la difusión de esta investigación aportará nuevas interrogantes para futuros estudios, sobre todo con intervención y así permitir modificar indicadores situacionales con respecto a la satisfacción de las usuarias de PAP.

Así también, este trabajo contribuirá a cumplir con la misión de la Universidad en la producción de nuevos conocimientos.

En los resultados Sobre la infraestructura del consultorio y equipos utilizados en la toma de Papanicolaou, el 57.5% están medianamente satisfecha, en el tiempo de espera para la toma de Papanicolaou, el 45% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha”, la información recibida para la toma de Papanicolaou, el 43,75% está ni acuerdo ni en desacuerdo en la información adecuada sobre la toma del Papanicolaou.

Se concluyó con los datos obtenidos mediante una encuesta y con la participación de las mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, la satisfacción, es el 85% de la población en estudio mostraron tener una mediana satisfacción

El informe está constituido por cinco capítulos: El capítulo I, recoge la descripción del contexto, objetivos, alcance y estructura de la tesis. El capítulo II, presenta la revisión de la literatura, mencionando los antecedentes nacionales, internacionales y bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, describe el tipo y nivel del estudio, población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo IV, muestra resultados y análisis de resultados como respuesta a los objetivos específicos, Finalmente en el capítulo V se estableció de conclusiones y recomendaciones a las que se llegó la investigación

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes

A nivel nacional

Llacsahuanga L ⁽¹¹⁾ San Juan de Miraflores – Lima 2015; se realizó un estudio titulado “Grado de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) en las usuarias que acuden al centro de salud “Leonor Saavedra”, cuyo

objetivo fue Determinar el grado de satisfacción sobre el proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou) en las usuarias que acuden al Centro de Salud “Leonor Saavedra”. San Juan de Miraflores durante el año 2015. La investigación es observacional, de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 89 mujeres en edad fértil de 20 a 49 años; instrumentos a utilizar fueron una ficha de recolección de datos, donde se registraron datos generales de las usuarias. Así mismo En cuanto al grado de satisfacción sobre la información recibida en la toma de papanicolaou, el 80.0% de las usuarias se encuentra “muy satisfecha”, mientras que el 1.3% se encuentra “poco satisfecha”. Se concluyó que el 81.3% de las usuarias que acuden al Centro de Salud “Leonor Saavedra” de San Juan de Miraflores durante el año 2015 se encuentran “Muy satisfechas” sobre el proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou) y el 2.4% se encuentran poco satisfechas

Morán F, Cárcamo C, Valderrama M, García P ⁽¹²⁾ Callao-Lima 2017; llevaron a cabo un estudio transversal en Perú 2107 sobre “Preferencias y satisfacción hacia un programa de tamizaje de cáncer cervical con pruebas rápidas auto administradas, para la detección del virus de papiloma humano (VPH)”. Tuvo como objetivo

Determinar las preferencias y satisfacción hacia un programa de tamizaje de cáncer cervical con pruebas rápidas auto administradas, para la detección del virus de papiloma humano (VPH). Se captó un total de 2090 usuarias captadas en un programa en el distrito de Ventanilla Callao-Perú, se realizó una selección aleatoria de 97 usuarias para ser encuestadas. Por lo con siguiente, se realizaron entrevistas a mujeres que son líderes es su comunidad, pues están encargadas de promocionar las pruebas

de prevención. El 74,2% de las usuarias refirió sentirse satisfecha dicho programa. El 68% de las mujeres prefiere tomarse la prueba ellas mismas, principalmente por que demanda menos tiempo, y mujeres que prefieren tomarse la prueba en su centro de salud, un 90,3% refiere que lo hace porque quiere que la prueba sea realizada de manera correcta. Las mujeres líderes comunitarias en el programa, que permitieron difundir la prueba y de los pasos para llevar a cabo. En conclusión, se puede decir que más de la mitad están satisfechas con el programa realizado, sin embargo llegando casi a tu totalidad hace referencia que las mujeres quieren que se realicen la prueba de manera correcta.

A nivel internacional

Maseko F, Chirwa M, Muula A. ⁽¹³⁾ Malawi 2013; llevaron a cabo un estudio en Malawi 2014 entre julio y octubre de 2013 “Satisfacción entre las mujeres que habían sido examinadas para detectar cáncer de cuello uterino usando la Inspección Visual con prueba de ácido acético (VIA)”. Estudio tuvo como objetivo Determinar la satisfacción entre las mujeres que habían sido examinadas para detectar cáncer de cuello uterino usando la Inspección Visual con prueba de ácido acético (VIA), además la metodología del estudio fue descriptivo transversal que se realizó en 16 de 43 casos de cáncer de cuello uterino en centros de detección. Se utilizó una encuesta semiestructurada para la recolección de datos. Los resultados mostraron que 120 mujeres con una edad promedio participaron en la encuesta. Todas las mujeres informaron estar satisfechas con el recibido, y un 68.33% que se mostró muy satisfecho. Las características demográficas, como la edad, estado civil, nivel de

educación, a excepción de la distancia a la instalación de salud más cercana servicio no tuvieron una asociación estadísticamente significativa con la satisfacción tanto en el análisis univariado como multivariado. El estudio también mostró varios desafíos en los servicios de detección del cáncer cervical que pueden considerarse como áreas de posible mejora. El estudio concluyó que las mujeres estaban satisfechas con el servicio de evaluación.

Okonkwo C, Ezeanochie M, Olagbuji .⁽¹⁴⁾ Nigeria 2013; realizaron un estudio en Nigeria 2013 con el objetivo de explorar los efectos físicos experimentados y satisfacción de Las mujeres después del procedimiento. Estudio prospectivo entre 111 mujeres que se sometieron a colposcopia y biopsia cervical luego de un resultado anormal de Papanicolaou, resultado de frotis en el Hospital Docente de la Universidad de Benin en Nigeria. Se reportó que la edad media de la población fue 30-64 años y la mayoría (64.9%) tenían educación terciaria. En general, 69 mujeres (62,2%) informaron efectos físicos después del procedimiento. Los efectos físicos experimentados más comunes incluyeron manchas de sangre por la vagina (65.2%), dolor (34.8%) y flujo vaginal (17.4%). La resolución espontánea de los síntomas ocurrió dentro de las 48 horas en 90.9% de los que informaron efectos físicos. Aquellos que experimentaron efectos físicos posteriores fueron significativamente. La mayoría de las mujeres (94.6%) estaban satisfechas con los servicios de detección y más del 97% estaban dispuestas a aceptar un procedimiento repetido. El estudio concluyó en que, aunque la mayoría de los clientes que se sometieron a una colposcopia y una biopsia cervical informaron haber tenido efectos secundarios, más

del 97% estaban dispuestos a repetir el procedimiento. Esta información puede ayudar a proveedores de servicios colposcópicos en el asesoramiento de clientes.

Selmouni F, Zidouh A, Álvarez-Plaza C, El Rhazi K ⁽¹⁵⁾ Moroko 2015, Llevaron a cabo un estudio en Moroko en el año 2015 con el objetivo de explorar “Percepción y la satisfacción de la detección de cáncer de cuello uterino por (VIA) en la región de Meknes-Tafilalet entre las mujeres destinatarias”. Se realizó un estudio transversal mediante entrevistas cara a cara con mujeres que asistían habitualmente centros de salud que cumplieron con los criterios de inclusión. Se realizó un análisis descriptivo para reportar datos. Un total de 324 mujeres fueron incluidas en el estudio. Los resultados revelaron poca conciencia sobre el cáncer de cuello uterino (19.6%) y una muy alta aceptabilidad de la prueba VIA (94.5%). De las 306 mujeres examinadas, el 99% declaró que recomendarían la prueba VIA a sus amigos y familiares femeninos. La mayoría de las mujeres (98.6%) estaban satisfechas con el servicio recibido en el centro de salud. Se concluyó que los participantes tenían una buena percepción sobre el cribado del cáncer de cuello uterino y estaban dispuestos a tener más confirmaciones o futuras reevaluaciones.

Gutiérrez S, Gaytán D, Martínez R, Gallegos G y Terán F ⁽¹⁶⁾ San Luis de Potosí 2016; llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue evaluar “Satisfacción del usuario antes y después de tomar el Papanicolaou”. Estudio observacional y prospectivo. Se llevó a cabo en dos centros de salud en San Luis Potosí, México, en 93 usuarios que asistieron a una prueba de Papanicolaou de febrero a junio de 2015. La satisfacción

se evaluó utilizando 5 dimensiones para poder evaluar la calidad en los servicios de una organización: fiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles y tangibles (elementos tangibles). Antes de recibir atención, los usuarios tenían una expectativa de 192,96 puntos, después de que la puntuación de la perspectiva de atención se redujera a 184,49 puntos, lo que indica que la atención brindada no era la esperada. La diferencia en los puntajes fue de 8.47. Conclusiones: Los usuarios del programa de detección del cáncer de cuello uterino no estaban satisfechos porque la atención no era la esperada. En la mayoría de los indicadores estudiados, se obtuvo un alto porcentaje de insatisfacción.

Cadet T, Stewart K, y Howard T ⁽¹⁷⁾ Estados Unidos; realizaron una investigación en Estados Unidos 2017 con el objetivo de evaluar “Factores psicosociales que influyen en la participación de las mujeres hispanas en el tamizaje de cáncer cervical”. Este estudio utilizó datos de un censo del año 2008 del Estudio de salud y jubilación con el objetivo de evaluar las variables psicosociales asociadas con la participación de las mujeres hispanas mayores en los servicios de detección del cáncer cervicouterino. Se usaron modelos de regresión logística para la identificación de los factores asociados. Los resultados indicaron que una mayor satisfacción con la vida y la religiosidad asociaron con una mayor probabilidad de participar en el cribado del cáncer cervicouterino. El estudio concluyó que, a pesar de las conversaciones nacionales en curso, la evidencia indica que hay acuerdo en que las mujeres atendidas, necesitan ser examinadas, en particular la población hispana de mayor edad.

5.2. Bases Teóricas de la Investigación

5.2.1. Satisfacción ⁽¹⁸⁾

Satisfacción, nace del latín “satisfaction”, lo que significa la acción y efecto de satisfacer. Este verbo se refiere a la acción o razón y responde a un lamento razón contraria, sin embargo, también se nombra a la realización de gusto o deseo.

5.2.2. Componentes para la satisfacción del usuario ⁽¹⁹⁾

5.2.2.1 El Rendimiento Percibido ⁽¹⁹⁾

Con respecto al rendimiento percibido por el usuario en cuanto al desempeño que este el considera que como fue atendido o si adquirió un producto que hace el personal de salud por lo tanto el usuario por lo consiguiente este tiene características:

- Lo determina el usuario, no la institución
- Su prioridad es la respuesta que da el usuario, con algún producto o la atención brindada.
- Son percepciones que el usuario refiere, y que necesariamente están basada en la realidad.
- Influyen las opiniones de los demás en el usuario
- Va a depender del razonamiento que tiene el usuario y su estado de ánimo, luego de una investigación tanto en su inicio y su final.

5.2.2.2. Las Expectativas ⁽¹⁹⁾

Es aquella que va permitir a los clientes obtener algo deseado, así mismo estas expectativas que tienen los clientes se debe a cuatro situaciones tenemos:

- Información que da a conocer una institución sobre el producto que nos brinda y por ende sus beneficios.
- Las experiencias de clientes en cuanto a las compras realizadas anteriormente
- Las opiniones de su entorno social.
- Compromiso que brinda los competidores.

Esto va depender de la institución en cuanto al cuidado que esta debe tener para establecer un correcto nivel de expectativas, es decir si las expectativas no insuficientes traen como resultados a que los clientes no se atraigan con lo que se le brinda, sin embargo, si estas expectativas son altas los clientes sentirán decepción después de hacer la compra. En en cuanto a los bajos índices de satisfacción no siempre significa que esta traiga como resultado la disminución de la calidad del producto o servicios brindados; para ellos es bueno monitorear las expectativas que tienen los clientes:

- Si está al alcance de la institución
- Si esta está a nivel por debajo de las expectativas que está generando la competencia
- Si hay una similitud con lo que el cliente espera, para animarse a comprar.

5.2.2.3. Los Niveles de Satisfacción ⁽¹⁹⁾

Después que el cliente seleccionó y obtuvo el producto experimenta al menos uno de estos tres niveles de satisfacción:

- **Insatisfacción:** Esto se debe a que el desempeño del personal de salud no alcanza las expectativas percibida por el cliente.
- **Satisfacción:** Se debe al desempeño percibido, el producto tiene concordancia con las expectativas percibida por el cliente.
- **Complacencia** Esto sucede cuando el desempeño percibido sobrepasa las expectativas que tiene el cliente.

5.2.3. Expectativa y percepción en relación a la satisfacción ⁽¹⁸⁾

Con respecto a las expectativas, estas son los resultados de la satisfacción que refiere el usuario con respecto a la atención recibida; si estas expectativas tienen un bajo nivel esto hace que pueda existir una limitación en cada servicio, esto nos traerá como resultado que a pesar de recibir servicios con deficiencia podría estar satisfecho.

Una encuesta es una herramienta muy importante, en ella podremos medir la satisfacción, los resultados de esto nos mostrara los hechos reales en las que se puede contribuir con una mejora, así mismo obtener la percepción con respecto a los requerimientos que necesita el usuario y por ende los procesos desarrollados durante la atención que se le brinda.

5.2.4 Satisfacción del usuario frente a la toma del Papanicolaou ⁽²⁰⁾

Existe un modelo acerca de la satisfacción del usuario, fue elaborado por Donabedian donde él hizo una propuesta en un análisis sobre la calidad de los

servicios y esto lo hizo a través de tres dimensiones, y esto sería evaluado al final la satisfacción en cuanto a la estructura, los procesos que se realizan y resultados que se obtendrá. Mediante este esquema los resultados serán realmente consecuencia de la atención proporcionada por el personal de salud, por lo tanto, los resultados no serán fáciles y los procesos serán imputables, sin embargo, no todos estos resultados van a depender de la estructura. Existe un análisis sobre satisfacción lo cual esto se puede obtener a través de opiniones acerca de la institución y toda su gamma de características ya sea en recursos humanos, financieros y físicos, partir de las acciones o procedimientos que son realizadas en una consulta, así mismo en la percepción general en cuanto a la atención recibida y su logro por una buena atención. Finalmente, ya obtenidas los resultados de la evaluación por las dimensiones, esto se debe utilizar en proyectos para mejorar los procesos para ello se necesitará el respectivo monitoreo y seguimiento si fuera necesario, por otro lado, los aportes sobre los conocimientos para los sistemas de salud.

Asimismo, acerca de la satisfacción de la usuaria sobre la toma de PAP, los centros de salud quienes son encargados de los programas de PAP en su nivel de atención primaria, uno de los objetivos del servicio público es dar una información clara y precisa para que la usuaria pueda entender, y por este medio poder garantizar la cobertura en la promoción y prevención del control del cáncer de cuello uterino con la finalidad de poder disminuir la morbimortalidad con respecto a este cáncer. La evaluación de la satisfacción es un elemento

fundamental en los diferentes servicios de ginecología y obstétrica, porque está basado en indicadores los cuales nos permitirán dar un valor específico para la calidad

Las dimensiones que se deben tener en cuenta idealmente al evaluar la satisfacción del usuario de salud son las siguientes:

5.2.1.1 Infraestructura y equipamiento ⁽²⁰⁾

Esto refiere a los aspectos organizativos o metodológicos necesarios para desarrollar la tarea asignada, es decir la parte asistencial, rehabilitadora o de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Esta dimensión está enfocada directamente a los requerimientos específicos para la atención en la toma de Papanicolaou, es decir: los materiales e insumos, el equipo, el estado del servicio donde se realiza la prueba, etc.

5.2.1.2 Información recibida ⁽²⁰⁾

La información son todos los datos obtenidos en un determinado contexto, éstos están disponibles para un uso inmediato las cuales nos van a proporcionar una orientación a todas las acciones, para reducir la falta de confianza en cuanto a las decisiones. Esta dimensión actúa en primera instancia a una información exacta clara y precisa sobre algunas

sugerencias de la prevención y su tratamiento para este cáncer, el procedimiento para la toma del PAP y los resultados de dicho examen.

5.2.1.3. Proceso de atención⁽²⁰⁾

Son aquellos pasos o secuencias que se debe seguir para poder desarrollar la labor asistencial, promoción y prevención o la rehabilitación de la enfermedad. Esta dimensión tiene como objetivo disminuir las variaciones no deseadas con respecto a la entrega de servicios, administrativos, clínicos, técnicos, de apoyo Esta dimensión también esta basada en la comodidad y su privacidad de la usuaria, el lenguaje con la que se va a dirigir, la buena relación que debe existir entre usuaria y profesional, para que pueda dar respuestas a sus inquietudes.

5.2.1.4. Tiempo de espera⁽²⁰⁾

Son los minutos que puedan transcurrir desde que el momento que el usuario solicita su atención, y por lo consiguiente el inicio de su atención por el profesional. Esta dimensión se evalúa por los registros de citas y hoja diaria del médico, estos registros primarios tienen como finalidad identificar para mejorar y poder disminuir el tiempo de espera, para que las usuarias de encuentren satisfechas en cuanto a sus necesidades y expectativas. En dimensión se ha considerado el tiempo de espera para ser atendida, el tiempo para conseguir la cita, el tiempo del procedimiento, etc.

5.2.2. El Papanicolaou ⁽²¹⁾

Es un método de laboratorio que consiste en estudiar las células del cuello uterino, como detección temprana y oportunidad para descartar un cáncer, así mismo por infección como la del VPH por que se asocian al cáncer de cuello uterino. Esta prueba fue descubierta en 1928 y demostró ser eficaz en 1941, esta detecta cambios precancerosos en las células del cuello uterino extraídas mediante una prueba de PAP, a pesar de estos hallazgos, hay evidencia reciente que demuestra la efectividad de la prueba del PAP. Desde el advenimiento de la prueba de PAP, otras pruebas de detección y las vacunas se han probado y aprobado con éxito para su uso en poblaciones específicas. Sin embargo, el costo de la vacuna es prohibitivo y los recursos para implementar nuevas pruebas de detección son escasas en muchos países en desarrollo como Granada. Por lo tanto, cervical. La citología utilizando la prueba de Papanicolaou sigue siendo la única prueba de detección disponible en muchos países, Además, independientemente de la prueba de detección utilizada, las mujeres que reciben resultados anormales de la prueba tendrán que ser seguidos por los proveedores de salud; por lo tanto, el proceso del sistema y la calidad y las características del proveedor deben ser abordadas adecuadamente ⁽²¹⁾

5.2.3 Cáncer de Cuello Uterino ⁽²²⁾

También llamado cáncer cervical tiene un origen en células que están revistiendo el cuello uterino, así mismo en la parte inferior del útero o también llamada matriz.

Este cuello uterino tiene dos partes distintas, y estas mismas están cubiertas por dos tipos de células:

- Endocérvix es la parte más cercana del cuello uterino hacia el cuerpo del útero y a esta la recubre células glandulares.
- Exocérvix está próxima a la vagina y esta la recubre células escamosas.

Estas dos tipos de células se encuentran en la zona de transformación, así mismo esta zona llega a envejecer con el paso de los años y con las gestaciones.

COMPONENTES DEL CONTROL DEL CANCER DE CUELLO UTERINO⁽²³⁾

Según la OMS en su publicación de su guía sobre Control Integral del Cáncer Cervicouterino, nos muestran cuatro componentes esenciales para combatir con este cáncer

1. Prevención primaria;
2. Detección precoz, mediante una mayor sensibilización y programas de cribado sistemático;
3. Diagnóstico y tratamiento;
4. Cuidados paliativos en la enfermedad avanzada.

Por prevención primaria tenemos a la prevención de la infección por el VPH y de los cofactores puesto que ellos incrementan el riesgo de contraer el cáncer de

cuello uterino, la educación y el aumento de sensibilidad a efectos de reducir las conductas sexuales arriesgadas; la puesta en práctica de estrategias localmente adecuadas para modificar las conductas; el desarrollo y la puesta en circulación de una vacuna contra el VPH; esfuerzos para desalentar el uso del tabaco, incluido el tabaquismo (que es un conocido factor de riesgo de cáncer

La detección precoz incluye programas de cribado sistemático orientados hacia los grupos adecuados de edad, con vínculos eficaces entre todos los niveles de atención; la educación de los dispensadores de atención sanitaria y de las mujeres del grupo indicado, haciendo hincapié en los beneficios del cribado, en la edad a la que normalmente se manifiesta el cáncer cervicouterino y en sus signos y síntomas.

El diagnóstico y tratamiento incluye el seguimiento de las pacientes con resultados positivos para garantizar el diagnóstico y el tratamiento apropiado; el tratamiento del pre cáncer con métodos relativamente sencillos para prevenir el desarrollo de cáncer; el tratamiento del cáncer invasor (comprende la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia).

Los cuidados paliativos incluyen el alivio sintomático de la hemorragia, el dolor y otros síntomas de cáncer avanzado, así como de los efectos secundarios que causan algunos tratamientos; cuidado compasivo general de las mujeres que padecen de cáncer incurable; participación de la familia y de la comunidad en el cuidado de las pacientes cancerosas.

El control del cáncer cervicouterino puede lograrse si existe una política nacional de lucha contra la misma, basada en la evolución natural de la enfermedad y en su prevalencia e incidencia locales en grupos diversos de edades; se asignan recursos económicos y técnico

s para respaldar la política; se ponen en marcha programas de educación pública y de sensibilización a efectos preventivos para respaldar la política nacional; el cribado es sistemático, y no circunstancial, y se asegura el seguimiento y el control de la calidad. Se somete al cribado el mayor número posible de mujeres del grupo indicado; los servicios de detección se vinculan con el tratamiento del pre cáncer y el cáncer invasor; se pone en funcionamiento un sistema de información sanitaria para registrar los logros e identificar las faltas.

5.2.4. Factores de riesgo

5.2.4.1. Deficiencia del sistema inmunitario ⁽²⁴⁾

Las mujeres que tiene un sistema inmunitario bajo tienen una alta probabilidad en al que pueda surgir el cáncer de cuello uterino. Sin embargo existe un bajo nivel por parte del sistema inmunitario esto se debe a la inmunodepresión y esta es producida por fármacos como los corticosteroides, son tratamientos para otros tipos de cáncer o también para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), es el virus de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), por ende, cuando la mujer desarrolla este virus el sistema inmunitario no es capaz de poder combatir el cáncer a tiempo ⁽²⁴⁾ .

5.2.4.2. Herpes⁽²⁴⁾

Existe un mayor riesgo para que se pueda desarrollar este cáncer de cuello uterino si la mujer presenta el herpes genital.

5.2.4.3. Tabaquismo⁽²⁴⁾

El riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino aumenta dos veces más para aquellas mujeres que fuman.

5.2.4.4. Edad⁽²⁴⁾

En niñas menores de 15 años es menor la probabilidad de desarrollan este cáncer. Sin embargo, se dice que el riesgo puede desarrollar al final de la adolescencia y los 30 años, por ende las mujeres mayores de 40 años siguen en riesgo, es decir es una paciente con seguimiento para ellos se realiza pruebas de detección de cáncer de cuello uterino, como el PAP y VPH.

5.2.4.5. Factores socioeconómicos⁽²⁴⁾

Este cáncer de cuello uterino es aún más en las mujeres que acceden a pruebas de preventivas de cáncer de cuello uterino. En poblaciones incluyen más en mujeres negras, hispanas e indígenas.

5.2.4.6 Anticonceptivos orales⁽²⁴⁾

Según los estudios de investigación, nos dice que las píldoras anticonceptivas, están asociados a un riesgo de cáncer de cuello

uterino. Pero se necesita de un estudio más a fondo para entender la vinculación sobre este uso de anticonceptivos con el desarrollo de este cáncer.

5.2.4.7 Exposición a dietilestilbestrol (DES) ⁽²⁴⁾

Este medicamento lo recibieron mujeres durante su embarazo para poder prevenir un aborto espontaneo ya que sus índices son altos para adquirir cáncer de cuello uterino o vagina. Entonces desde el año 1940 al 1970 la DES se administró por esta causa, Sin embargo, es de suma importancia que las mujeres sean expuestas a realizarse un examen pélvico una vez al año, y así mismo se pueda incluir la toma del PAP, en sus cuatro cuadrantes y por ende se tomen las muestras de la vagina para detectar oportunamente la presencia de células anormales

III. HIPOTESIS

El presente trabajo de investigación no declara hipótesis porque es de nivel descriptivo

IV. METODOLOGÍA

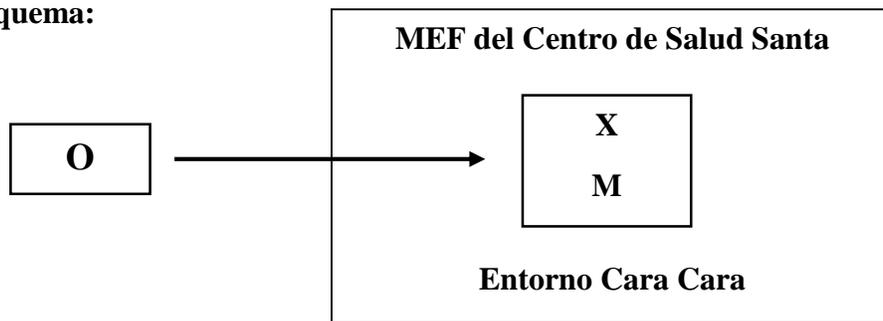
4.1 Diseño de la investigación ⁽²⁵⁾

El presente estudio fue cuantitativo debido a que no utilizó métodos estadísticos para poder analizar las variables de estudio.

Fue descriptivo, debido a que no se manipularon las variables. Las variables serán medidas y descritas tal como se presenta en la realidad. La investigación es un

diseño no experimental de cohorte transversal de una sola casilla.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil de centro de salud Santa

X: Satisfacción de la usuaria.

O: Representa lo que se observa

4.2 Población y muestra

Población: El ámbito de la investigación estuvo compuesto por 80 mujeres de edad fértil que acuden al Centro de Salud de Santa, distrito de Santa, provincia de Santa, región Ancash, en el periodo septiembre – Diciembre, 2018. La población aproximada lo constituyen, estos datos fueron extraídos del registro de Centro de Salud Santa.

Muestra: La muestra fue seleccionada según muestreo aleatorio simple constituida por 80 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años que acuden al centro de

salud Santa de la población se tuvo cuenta los criterios de inclusión, siendo la unidad muestral pequeña por lo que no se realizó cálculo de tamaño muestral por lo tanto se trabajó con toda la población.

Unidad de análisis: La unidad de análisis es cada mujer en edad fértil que acuden al Centro de Salud Santa, ubicado en el distrito de Santa durante el periodo de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Mujeres en edad fértil que puedan participar del estudio a través del consentimiento informado.
- Mujeres que estén presentes en la encuesta.
- Mujeres sexualmente activas.
- Mujeres mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

- Mujeres fuera del rango de edad fértil.
- Mujeres en edad fértil con antecedente de cáncer de cuello uterino.
- Mujeres en edad fértil con impedimentos físico o mental para participar del estudio.
- Mujeres en edad fértil que no acepten participar del estudio.

4.3 Definición y Operacionalización de Variables

Satisfacción⁽¹⁸⁾:

La palabra satisfacción, procede del latín “satisfaction”, que significa la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo se refiere a la acción o razón con que se responde a una queja o razón contraria, por otro lado se denomina a la realización de un gusto o deseo

4.3.2. Matriz de Operalización de Variables:

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	variable	Indicador	Tipo de variable	Tipo de Escala
Satisfacción	<p>nace del latín “satisfactio”, lo que significa la acción y efecto de satisfacer. Este verbo se refiere a la acción o razón y responde a un lamento razón contraria, sin embargo, también se nombra a la realización de</p>	<p>Para todos los indicadores tipo de respuesta Likert, con cinco opciones de contestación,</p>	Infraestructura y equipamiento	<p>Muy Satisfecha 35</p> <p>Satisfecha 26</p> <p>Poco satisfecha 16</p>	Cualitativa	Nominal
		<p>“Completamente de acuerdo” 1</p> <p>“De acuerdo” 2</p> <p>“Ni de acuerdo ni en desacuerdo” 3</p> <p>“En desacuerdo” 4</p> <p>“Completamente en desacuerdo” 5</p>	Tiempo de espera	<p>Muy Satisfecha 20</p> <p>Satisfecha 15</p> <p>Poco satisfecha 9</p>	Cualitativa	Nominal
		<p>Como resultado final:</p> <p>Muy Satisfecha</p> <p>Medianamente Satisfecha</p> <p>Insatisfecha</p>	Información recibida	<p>Muy satisfecha 20</p> <p>Medianamente satisfecha 15</p> <p>Poco satisfecha 9</p>	Cualitativa	Nominal
		<p>En base de la estimación del Alfa de Cronbach obteniendo un coeficiente de 0.78, siendo de fuerte confiabilidad. ⁽¹¹⁾</p>	Proceso de atención	<p>Muy Satisfecha 30</p> <p>Satisfecha 23</p> <p>Poco satisfecha 14</p>	Cuantitativa	Nominal

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

El presente trabajo de investigación se utilizará la encuesta como técnica de recolección de datos a fin de tener información sin mover el entorno de la muestra y no alterar la variable de estudio.

4.4.2 Instrumento

El instrumento es ficha de recolección de datos, adaptada del estudio de Llacsahuanga⁽¹¹⁾ cuenta con validez y aprobación por expertos; consta de dos secciones, en su estudio titulado “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”.

El cuestionario consta de 23 ítems distribuidos en 4 partes (Anexo 1) cuenta con aprobación por expertos:

- I. Evaluación de la satisfacción:** Que comprende información acerca del procedimiento del Papanicolaou específicamente en cuanto a la infraestructura y equipamiento, tiempo de espera, información recibida y proceso de atención del Papanicolaou considerando 5 para metros para su evaluación

- Completamente de acuerdo 1
- De acuerdo 2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3
- En desacuerdo 4
- Completamente en desacuerdo 5

Muy Satisfecha	35
Medianamente Satisfecha	26
Poco Satisfecha	16

II. Características sociodemográficas: Se empleó un cuestionario donde se identificó las variables que comprende de la edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación de las usuarias y lugar de procedencia.

4.4.3 Procedimientos

4.4.3.1. Coordinaciones con el sitio del estudio: Se hizo llegar una carta de presentación emitida por la escuela profesional de obstetricia de la ULADECH Católica, al jefe del Centro de Salud Santa para obtener el permiso necesario para iniciar el levantamiento de datos.

4.4.3.2. Procedimientos para la selección de participantes Se verificó que las participantes consideradas en la muestra de estudio cumplan con

los criterios de inclusión del proyecto de investigación, asimismo, aquellas que cumplan los criterios de exclusión no serán consideradas en el estudio. Se encuestó a las participantes que estuvieron aptas física y mentalmente para responder adecuadamente a las preguntas de la encuesta.

4.4.4.3. Procedimientos para el llenado de la ficha de datos: Se procedió a entregar un cuestionario a cada participante con un tiempo de 15 min las respuestas fueron marcadas de forma personal y directa.

4.5. Plan de Análisis

Para el análisis de resultado se empleó la Estadística descriptiva, los datos fueron codificados e ingresados a una hoja de cálculo de programa Office Excel 2016. Así mismo transferidos a una matriz y guardados en archivo. Para el análisis univariado de variables categóricas será representado a través de frecuencias absolutas, relativas y acumuladas. Además, se presentarán tablas de distribución de frecuencias, figuras, gráficas de barras y seccionales

Características Sociodemográficas

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Definición operacional
Características sociodemográficas	Son las características sociodemográficas, de mujeres en edad fértil	Edad	Edad	Cualitativa de razón	15 a 19 años 20 a 34 años 35 a 49 años
		Grado de instrucción	Grado de instrucción	Cualitativa nominal	Analfabeta Primaria Secundaria Superior
		Estado civil	Estado civil	Cualitativa nominal	Soltera Casada
		Religión	Religión	Cualitativa nominal	Católica Evangélica No creyente
		Ocupación	Ocupación	Cualitativa nominal	Estudia Trabaja
		Lugar de procedencia	Lugar de procedencia	Cualitativa nominal	Costa Sierra Selva
		Edad de inicio de relaciones sexuales	Edad de inicio de relaciones sexuales	Cualitativa de razón	Años

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS FRENTE A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA EN EL PERIODO DE

PROBLEMA	OBJETIVOS	METODOLOGIA	VARIABLES	SUB VARIBLES	INDICADOR
¿Cuál es el nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma de Papanicolaou en el Centro de Salud Santa en el periodo septiembre – diciembre 2018	<p>GENERAL: Determinar el nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma de Papanicolaou en el Centro de Salud Santa en el periodo septiembre – diciembre 2018</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de satisfacción sobre la infraestructura del consultorio donde se lleva a cabo la atención y los equipos utilizados frente a la toma de Papanicolaou de las usuarias del Centro de Salud Santa en el periodo septiembre – diciembre 2018. • Determinar el nivel de satisfacción sobre el tiempo de espera frente a la toma de Papanicolaou de las usuarias del Centro de Salud Santa en el periodo septiembre – diciembre 2018. • Determinar el nivel de satisfacción sobre la información recibida frente a la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud Santa en el periodo septiembre – diciembre 2018. • Determinar el nivel de satisfacción sobre el proceso de atención frente a la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud Santa en el periodo septiembre – diciembre 2018. • Describir las características sociodemográficas en usuarias frente a la toma de Papanicolaou del Centro de Salud Santa en el periodo de estudio septiembre – diciembre 2018. 	<p>Tipo de la investigación: El presente estudio es cuantitativo debido a que se utilizará métodos estadísticos para poder analizar las variables de estudio.</p> <p>Nivel de la investigación: Es de nivel descriptivo, debido a que no se manipularan las variables. Las variables serán medidas y descritas tal como se presenta en la realidad.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño de la investigación simple de una casilla de cohorte transversal.</p> <p>POBLACION Él ámbito de la investigación estuvo compuesto por 80 mujeres de edad fértil que acuden al Centro de Salud de Santa, distrito de Santa, provincia de Santa, región Ancash, en el periodo septiembre – Diciembre, 2018. La población aproximada lo constituyen, estos datos fueron extraídos del registro de Centro de Salud Santa</p> <p>MUESTRA La muestra fue probabilística y estuvo constituida por 80 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años que acuden al centro de salud Santa de la población se tuvo cuenta los criterios de inclusión, siendo la unidad muestral pequeña por lo que no se realizó cálculo de tamaño muestral por lo tanto se trabajó con toda la población.</p>	Nivel de satisfacción frente a la toma de Papanicolaou	Tiempo de espera	Muy Satisfecha
					Satisfecha
					Poco Satisfecha
				Infraestructura y equipamiento	Muy Satisfecha
					Satisfecha
					Poco Satisfecha
				Información Recibida	Muy Satisfecha
					Satisfecha
					Poco Satisfecha
Proceso de Atención	Muy Satisfecha				
	Satisfecha				
	Poco Satisfecha				

4.7 . Principios Éticos ⁽²⁶⁾

Se tendrá en cuenta los principios éticos para la Investigación Médica en seres humano en base a la declaración de Helsinki:

- Las investigaciones médicas tienen normas éticas que sirven para promocionar y asegurar el respeto a los seres humanos y para proteger la salud y derechos de cada uno.
- El objetivo principal de la investigación médica es tener nuevos conocimientos, este objetivo nunca tiene primacía sobre los derechos y el interes de la persona que participa en una investigación.
- Proteger la vida, integridad, salud, dignidad, el derecho a la autodeterminación, intimidad y tener la confidencialidad que mostremos a las personas. La responsabilidad de la protección en las personas en la investigación debe recaer siempre en un personal de salud y nunca en los participantes, aunque haya otorgado su participación.

V. Resultados

5.1 Resultados

Tabla 1 *Nivel de Satisfacción sobre la infraestructura y equipamiento para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, en el distrito de Santa. 2018*

Satisfacción sobre la infraestructura y equipamiento para la toma del Papanicolaou	N°	%
Muy satisfecha	25	31,25
medianamente satisfecha	46	57.5
poco satisfecha	9	11.25
Total	80	100

Fuente Cuestionario de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino

Tabla 1 sobre la infraestructura del consultorio y equipos utilizados en la toma de Papanicolaou, el 57.5% se encuentra medianamente satisfecha y el 31.25% de las usuarias se encuentra “muy satisfecha” y se observó un 11.25% de usuarias poco satisfecha.

Los resultados en cuanto a la evidencia de la encuesta El 43.75% usuarias están ni de acuerdo ni en desacuerdo dicen que los materiales están en buenas condiciones, y un 40% de las usuarias piensan que el consultorio se encuentra limpio y ordenado y un 6,5% que los ambientes no son cómodos.

Tabla 2: Nivel de Satisfacción sobre el tiempo de espera para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, en el distrito de Santa.2018

Tiempo de espera	N	%
Muy satisfecha	32	40
Medianamente satisfecha	36	45
Poco satisfecha	12	15
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino

Tabla N° 2: Grado de satisfacción en el tiempo de espera para la toma de Papanicolaou, el 45% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha” y el 15% “poco satisfecha”. En las respuestas sobre el grado de satisfacción, el 40% de las usuarias no está ni acuerdo ni en de acuerdo con el tiempo destinado a la toma de Papanicolaou, el 17.5% está en desacuerdo con el tiempo para conseguir una cita. Las usuarias están de acuerdo con el tiempo para conseguir una cita el 27.5% Sin embargo, se evidencia que el 41.25% de las usuarias no está de acuerdo ni en desacuerdo con el tiempo de permanencia en el centro de salud, el 2.5% está completamente desacuerdo con el tiempo de espera para la atención

Tabla 3. *Nivel de Satisfacción sobre la información recibida para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, en el distrito de Santa.2018*

Información recibida	N	%
Muy satisfecha	17	21.25
Medianamente satisfecha	49	61.25
Poco satisfecha	14	17.5
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino

Tabla 3 en cuanto al grado de satisfacción sobre la información recibida en la toma de Papanicolaou, el 61.25% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha”, mientras que el 17.5% se encuentra “poco satisfecha”.

Sin embargo, en la información recibida para la toma de Papanicolaou, el 43,75% está ni acuerdo ni en desacuerdo en la información adecuada sobre la toma del Papanicolaou, el 38.75% ni acuerdo ni en desacuerdo de las usuarias está de acuerdo con la consejería recibida sobre el cáncer de cuello uterino y el 26.25% está de acuerdo con las indicaciones posteriores sobre el Papanicolaou dadas por el personal de salud. Por otro lado, el 12.5% está completamente en desacuerdo con la información recibida acerca del recojo de resultados y el 18.75% está de acuerdo con la información recibida sobre el cáncer de cuello uterino

Tabla 4 *Nivel de Satisfacción sobre el proceso de atención para la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de Salud Santa, en el distrito de Santa.2018*

Proceso de atención	N	%
Muy satisfecha	18	22.5
Medianamente satisfecha	56	70
Poco satisfecha	6	7.5
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino

Tabla 4 con respecto del grado de satisfacción sobre el proceso de atención para la toma de Papanicolaou, el 70% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha” y 7.5% poco satisfechas.

En el proceso de la atención el 38.75% no está ni acuerdo ni en desacuerdo con el interés por absolver las dudas. El 36.25% está en desacuerdo con el trato cordial y respetuoso, así mismo el 31.25% con la privacidad al momento del examen, en las usuarias no están de acuerdo con el lenguaje claro y comprensible 35%.

Cuadro 5: *Características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Santa". 2019*

Edad (años)	N°	%
15 - 19	34	42.5
20 - 34	35	43.75
35 - 45	11	13.75
Total	80	100
Estado civil	N°	%
Soltera	24	30
Casada	25	31.25
Conviviente	30	37.5
Divorciada	1	1.25
Viuda	0	0
Total	80	100
Grado de Instrucción	N°	%
Primaria	11	13.75
Secundaria	46	57.5
Superior Técnico	14	17.5
Superior Universitario	9	11.25
Total	80	100
Ocupación	N°	%
Ama de casa	24	30
Trabajador Independiente	9	11.25
Trabajador dependiente	31	38.75
Estudiante	16	20
Total	80	100
Lugar de Procedencia	N°	%75
Localidad	39	48
Fuera de la Localidad	45	51.25
Total	80	100

Fuente Cuestionario de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino

Cuadro 5 características sociodemográficas, en la muestra realizada a 80 mujeres en edad fértil encontramos (43,75%) tiene la edad promedio entre 20 y 30 años, seguidamente de un 42,5% de 15 a 19 años. El 37,5% son convivientes, 31,25 casados y el 30 % solteras. De tal manera que el grado de instrucción secundario es 57,5% y el 17,5% para estudios superior técnico. Así mismo en la ocupación el 38,75 % son mujeres con trabajo dependiente, son amas de casa el 30%, y se dedican a estudiar un 20%. Con respecto al lugar de procedencia el 51,25% son de fuera del distrito de Santa y un 48,75% son del mismo distrito

5.1 Análisis De Resultados

Con respecto a la satisfacción, la palabra satisfacción, procede del latín “satisfacción”, que significa la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo se refiere a la acción o razón con que se responde a una queja o razón contraria, por otro lado se denomina a la realización de un gusto o deseo⁽¹⁸⁾ . La primera dimensión cuando hablamos sobre la infraestructura y el equipamiento que debe tener la sala donde se va a realizar dicha toma, así mismo los insumos a utilizar donde el 57.5% se encuentra medianamente satisfecha y el 31.25% de las usuarias se encuentra “muy satisfecha” y se observó un 11.25% de usuarias poco satisfecha. (*Tabla 1*). Resultados que evidencia la encuesta El 43.75% de usuarias dicen que los materiales están en buenas condiciones, y un 40% de las usuarias piensan que el consultorio se encuentra limpio y ordenado y un 6,5% que los ambientes no son cómodos (*Anexos cuadro 1*).

Estos resultados fueron contrarios a los de **Maseko**⁽¹³⁾ que en el 2013 demostró que 68,33% de las mujeres están muy satisfechas , mientras que el 31,67% demostró estar

poco satisfecha, así mismo en lo que es 94,6% estaban muy satisfechas con los servicios de detección. Al comparar los resultados, podemos ver que el estudio es de realidad lo que está pasando en el distrito de Santa puesto a ello lo que se requiere es que la mujer tenga mayor satisfacción y que sus expectativas sean acorde, por lo general el PAP una técnica de difusión sanitaria, que busca empoderar a las mujeres, mostrando la parte preventivo – promocionales .

Segunda dimensión es el tiempo de espera evalúa ciertamente los registros de cita con la finalidad de poder mejorar y poder disminuir el tiempo de espera, para que las usuarias se encuentren satisfechas en sus necesidades y expectativas, se obtuvo resultados de un el 45% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha” y el 15% “poco satisfecha” (*tabla 2*), el 40% de las usuarias no está ni acuerdo ni en de acuerdo con el tiempo destinado a la toma de Papanicolaou, el 17.5% está en desacuerdo con el tiempo para conseguir una cita. Las usuarias están de acuerdo con el tiempo para conseguir una cita el 27.5% Sin embargo, se evidencia que el 41.25% de las usuarias no está de acuerdo ni en desacuerdo con el tiempo de permanencia en el centro de salud, el 2.5% está completamente desacuerdo con el tiempo de espera para la atención (*cuadro 2*).

El estudio realizado por **Llacsahuanga**⁽¹¹⁾ en el año 2015 obtuvo como resultados en esta dimensión sobre el tiempo de espera para la atención del Papanicolaou el 52.5% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha” y el 7.5% “poco satisfecha” Son resultados semejantes, en esta dimensión se evalúa por los registros de citas y hoja diaria del médico, estos registros primarios tienen como finalidad

identificar para mejorar y poder disminuir el tiempo de espera, para que las usuarias de encuentren satisfechas en cuanto a sus necesidades y expectativas.

En la información recibida consta de una información clara, dando también la importancia sobre prevención y tratamiento y sobre todo el procedimiento a realizar se obtuvo los resultados: el 61.25% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha,” mientras que el 17.5% se encuentra “poco satisfecha”(tabla 3). Sin embargo, en la información recibida para la toma de Papanicolaou, el 43,75% está ni acuerdo ni en desacuerdo en la información adecuada sobre la toma del Papanicolaou, el 38.75% ni acuerdo ni en desacuerdo de las usuarias está de acuerdo con la consejería recibida sobre el cáncer de cuello uterino y el 26.25% está de acuerdo con las indicaciones posteriores sobre el Papanicolaou dadas por el personal de salud. Por otro lado, el 2.5% está completamente en desacuerdo con la información recibida acerca del recojo de resultados y el 18.75% en desacuerdo con la información recibida sobre el cáncer de cuello uterino. (*Cuadro 3*).

Resultados semejantes a de **Moran** ⁽¹²⁾ en su estudio en el año 2017, quien mostro que 74,2 % de las mujeres se sienten satisfechas a la consejería recibida así mismo difunden la prueba y conocer los pasos a seguir. Por otro lado está el estudio de **Llacsahuanga** ⁽¹¹⁾ en su estudio en el año 2015, un 73,8 está de acuerdo información recibida para la toma de Papanicolaou, , el 70% de las usuarias está de acuerdo con la consejería recibida sobre el cáncer de cuello uterino y el 65% está de acuerdo con las indicaciones posteriores sobre el Papanicolaou dadas por el personal de salud.

La información son todos los datos obtenidos en un determinado contexto, estás están disponibles para un uso inmediato las cuales nos van a proporcionar una orientación a todas las acciones, para reducir la falta de confianza en cuanto a las decisiones. Esta dimensión actúa en primera instancia a una información exacta clara y precisa sobre algunas sugerencias de la prevención y su tratamiento para este cáncer, el procedimiento para la toma del PAP y los resultados de dicho examen

En el proceso de atención determina los pasos a seguir así mismo promueve la promoción y prevención, también de la comodidad y la privacidad que debe tener la paciente en este proceso en el estudio se obtuvo los siguientes datos el 70% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha” y 7.5% poco satisfechas **Tabla 4**). En el proceso de la atención el 38.75% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con el interés por absolver las dudas. El 36.25% está en desacuerdo con el trato cordial y respetuoso, así mismo el 31.25% con la privacidad al momento del examen, las usuarias están de acuerdo con el lenguaje claro y comprensible 35% (**cuadro 4**).

Resultados que se asemejan a estudio de **Llacsahuanga** ⁽¹¹⁾ en el año 2015 el 91.3% de las usuarias se encuentra “muy satisfecha” y no hay pacientes poco satisfechas. Pasos o secuencias que se debe seguir para poder desarrollar la labor asistencial, promoción y prevención o la rehabilitación de la enfermedad. Esta dimensión tiene como objetivo disminuir las variaciones no deseadas con respecto a la entrega de servicios, administrativos, clínicos, técnicos, de apoyo

En las siguientes dimensiones se encontró resultados diferentes al estudio de Llacsahuanga L ⁽¹¹⁾ San Juan de Miraflores – Lima 2015; Así mismo En cuanto al grado

de satisfacción sobre la información recibida en la toma de Papanicolaou, el 80.0% de las usuarias se encuentra “muy satisfecha”, mientras que el 1.3% se encuentra “poco satisfecha”. Se concluyó que el 81.3% de las usuarias que acuden al Centro de Salud “Leonor Saavedra” de San Juan de Miraflores durante el año 2015 se encuentran “Muy satisfechas” sobre el proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou) y el 2.4% se encuentran poco satisfechas

En las características sociodemográficas, en la muestra realizada a 80 mujeres en edad fértil encontramos (43,75%) tiene la edad promedio entre 20 y 30 años, seguidamente de un 42,5% de 15 a 19 años. El 37,5% son convivientes, 31,25 casados y el 30 % solteras. De tal manera que el grado de instrucción secundario es 57,5% y el 17,5% para estudios superior técnico. Así mismo en la ocupación el 38,75 % son mujeres con trabajo dependiente, son amas de casa el 30%, y se dedican a estudiar un 20%. Con respecto al lugar de procedencia el 51,25% son de fuera del distrito de Santa y un 48,75% son del mismo distrito

Resultados contrarios al de **Okonkwo**⁽¹⁴⁾ estudio realizado en el año 2013 quien mostro que la población fue de 30 a 64 años y la mayoría tenía educación superior, así mismo el estudio de **Llacsahuanga**⁽¹¹⁾ en el año 2015 mostro que la edad promedio 33.84 años, el 65% de las usuarias viven con su pareja; el 67.5% tienen grado de instrucción secundaria y el 46.3% son ama de casa, en el presente estudio podemos observar las diferencias que existe en la edad, lo que da como conclusión que las mujeres del distrito de Santa empezaron con su vida sexual muy jóvenes y que es necesario y de mucha importancia dar a conocer que a menor edad del inicio de la vida sexual mayor probabilidad de poder obtener el cáncer de cuello uterino.

VI. Conclusiones y recomendaciones

6.1 Conclusiones:

De la siguiente investigación se pudo concluir:

- Se determinó que el 57.5% de mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Santa, se encuentra medianamente satisfecha en cuanto a la infraestructura del consultorio y equipos utilizados en la toma de Papanicolaou,
- Con respecto al tiempo de espera se determinó que el 45% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha”. tiempo de espera para la toma de Papanicolaou.
- Se determinó en cuanto a la información recibida 61.25% de las usuarias se encuentra “medianamente satisfecha”, mientras que el 17.5% se encuentra “poco satisfecha”.
- En el proceso de la atención se determinó el 38.75% está en desacuerdo con el interés por absolver las dudas. El 36.25% está en desacuerdo con el trato cordial y respetuoso, así mismo el 31.25% con la privacidad al momento del examen, un las usuarias están de acuerdo con el lenguaje claro y comprensible 11%
- Se identificó las características sociodemográficas de la población en estudio donde se puede encontrar que el (43,75%) tiene la edad promedio entre 20 y 30 años, El 37,5% son convivientes. En el grado de instrucción es 57,5% con estudios secundarios, ocupación el 38,75 % son mujeres con trabajo dependiente,

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones se plantean las siguientes recomendaciones:

- Teniendo en cuenta los índices de satisfacción sobre la toma de Papanicolaou, se recomienda tomar en cuenta los resultados de presente trabajo de investigación, porque nos va permitir identificar aquellos problemas que se encuentre en usuarias , con respecto algún grado de insatisfacción para mejorar la atención brindada.
- En cuanto a la satisfacción de la infraestructura se ha podido identificar que un 57,5% de las usuarias se encuentran medianamente satisfechas, lo cual se relaciona mucho con el ambiente de espera, se da una opinión respecto a ello a colocar más sillas de modo que se pueda esperar a dicha toma .
- Sobre la información recibida para la atención de la toma de Papanicolaou, se da la recomendación al personal de salud, previamente debe estar capacitado, para poder brindar una buena información tener un trato cordial, respetando la interculturalidad.

Para finalizar , el encargado de investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote debe realizar la difusión de los resultados de la investigación para la toma de medidas preventivas respecto a la salud sexual y reproductiva de las estudiantes universitarias y así poder mejorar la información y las técnicas de educación

**Cuadro 1 Repuesta De Nivel De Satisfacción En La Infraestructura Y Equipamiento
Para La Toma De Papanicolaou**

Infraestructura y Equipamiento		Nº	%
Ambientes cómodos	Completamente en desacuerdo	5	6.5%
	En desacuerdo	22	27.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	34%
	De acuerdo	20	25%
	Completamente de acuerdo	6	7.5%
Iluminación adecuada	Completamente en desacuerdo	6	7.5%
	En desacuerdo	20	35%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	37.5%
	De acuerdo	20	35%
	Completamente de acuerdo	4	5%
El consultorio limpio y ordenado	Completamente en desacuerdo	12	15%
	En desacuerdo	21	26.25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	40%
	De acuerdo	12	15%
	Completamente de acuerdo	3	3.75%
El consultorio cuenta con un ambiente para prepararse antes del examen.	Completamente en desacuerdo	10	12.5%
	En desacuerdo	19	23.75%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	35	43.75%
	De acuerdo	12	15%
	Completamente de acuerdo	4	5%
Materiales en buenas condiciones	Completamente en desacuerdo	11	13.75%
	En desacuerdo	18	22.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	35	43.75%
	De acuerdo	14	17.5%
	Completamente de acuerdo	2	2.5%
Camilla limpia en buenas condiciones	Completamente en desacuerdo	11	13.75%
	En desacuerdo	15	18.75%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	35%
	De acuerdo	19	23.75%
	Completamente de acuerdo	7	8.75%
Ambiente privado	Completamente en desacuerdo	11	13.75%
	En desacuerdo	20	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	38.75%
	De acuerdo	12	15%
	Completamente de acuerdo	6	7.5%
Total		80	100.0%

Cuadro N° 2 Repuesta De Nivel De Satisfacción Tiempo de Espera Para La Toma De Papanicolaou

Tiempo de espera		N°	%
El tiempo para conseguir una cita aceptable	Completamente en desacuerdo	1	1.25%
	En desacuerdo	14	17.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	36	45.5%
	De acuerdo	22	27.5%
	Completamente de acuerdo	7	8.25%
El tiempo de espera de atención aceptable	Completamente en desacuerdo	2	2.5%
	En desacuerdo	13	16.25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	34	42.5%
	De acuerdo	27	33.75%
	Completamente de acuerdo	4	5%
El tiempo destinado a la toma de PAP aceptable	Completamente en desacuerdo	2	2.5%
	En desacuerdo	20	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	32	40%
	De acuerdo	18	22.5%
	Completamente de acuerdo	8	10.%
El tiempo de permanencia en el centro de salud Aceptable	Completamente en desacuerdo	1	1.25%
	En desacuerdo	13	16.25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	33	41.25%
	De acuerdo	30	37.5%
	Completamente de acuerdo	3	3.75%
Total		80	100.0%

Fuente: Cuestionario de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino

Cuadro N° 3 Respuesta De Nivel De Satisfacción Sobre La Información Recibida Para La Toma De Papanicolaou

Información Recibida		N°	%
Consejería sobre cáncer de cuello uterino	Completamente en desacuerdo	9	11.25%
	En desacuerdo	15	18.75%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	31	38.75%
	De acuerdo	19	23.75%
	Completamente de acuerdo	6	7.5%
Información adecuada sobre PAP	Completamente en desacuerdo	8	10%
	En desacuerdo	20	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	35	43.75%
	De acuerdo	15	18.75%
	Completamente de acuerdo	2	2.5%
Información sobre recojo de resultados	Completamente en desacuerdo	10	12.5%
	En desacuerdo	20	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	24	30%
	De acuerdo	23	28.75%
	Completamente de acuerdo	3	3.75%
Indicaciones posteriores al PAP.	Completamente en desacuerdo	8	10%
	En desacuerdo	17	21.25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	37.5%
	De acuerdo	21	26.25%
	Completamente de acuerdo	4	5%
Total		80	100.0%

Fuente: Cuestionario de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino

Cuadro N°4 Respuesta De Nivel De Satisfacción Sobre el Proceso de atención Para La

Proceso de Atención		N°	%
Privacidad al momento del Examen	Completamente en desacuerdo	13	16.25%
	En desacuerdo	25	31.25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	28.75%
	De acuerdo	14	17.5%
	Completamente de acuerdo	5	6.25%
Trato cordial y respetuoso	Completamente en desacuerdo	10	12.5%
	En desacuerdo	29	36.25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo	28	35%
		8	10%
	Completamente de acuerdo	5	6.25%
Interés por absolver las dudas.	Completamente en desacuerdo	13	16.25%
	En desacuerdo	20	25%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo	31	38.75%
		11	13.75%
	Completamente de acuerdo	5	6.25%
Lenguaje claro y comprensible	Completamente en desacuerdo	10	12.5%
	En desacuerdo	28	35%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo	27	33.75%
		13	16.25%
	Completamente de acuerdo	2	2.5%
Relación de confianza entre el usuario y profesional	Completamente en desacuerdo En desacuerdo	11	13.75%
		18	22.5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo	30	37.5%
		16	20%
	Completamente de acuerdo	4	5%
Habilidades del profesional	Completamente en desacuerdo	11	13.75%
	En desacuerdo	15	18.75%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo	34	42.5%
		14	17.5%
	Completamente de acuerdo	6	7.5%
Total		80	100.0%

Toma De Papanicolaou

Fuente: Cuestionario de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Plummer M, de Martel C, Vignat J, Ferlay J, Bray F, Franceschi S. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. *Lancet Glob Heal* [Internet]. septiembre de 2016 [citado 28 de septiembre de 2018];4(9):e609-16. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X16301437>
2. Olivera M. Conocimientos, Actitudes Y Practicas Sobre La Prueba De Papanicolaou En Usuaris De La Consulta Externa De Gineco Obtetricia Del Hospital Aleman Nicaraguense En La Ciudad De Managua Durante El Periodo Comprendido De Octubre A Diciembre Del 2015.[Tesis Para [Internet]. Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua; 2016 [citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
3. Ministerio de salud. Guia de practica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 2016 [citado 28 de septiembre de 2018]; Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino.pdf
4. Amaya R. Conocimientos,Actitudes y Practicas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven El Porvenir [Internet]. Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2014 [citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1719/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_AMAYA_DIAZ_RUTH_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Seclén J, Christian Darras. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2014. *An la Fac Med* [Internet]. 2005 [citado 25 de noviembre de 2018];66(2):127-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007
6. al-Qatari G, Haran D. Determinants of users' satisfaction with primary health care settings and services in Saudi Arabia. *Int J Qual Heal care J Int Soc Qual Heal Care* [Internet]. diciembre de 1999 [citado 28 de septiembre de 2018];11(6):523-31. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10680949>
7. Príncipe J .FACTORES DE RECHAZO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO • 2015" [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015 [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en:

http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/543/TFO_P86.pdf?sequence=1&isAllowed=y 00266

8. Ministerio de Salud. Análisis de la situación del cáncer en el Perú 2013 Dirección General de Epidemiología [Internet]. 2013 [citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe>
9. Santiago L. “Conocimiento, Actitud Sobre Cáncer De Cuello Uterino Y Factor Psicológico Relacionado Con La Toma De Papanicolaou En Mujeres De Edad Fértil Que Acuden Al Centro De Salud Cayran – 2015” [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizan - Escuela Profesional De Medicina Humana ; 2015 [citado 25 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1305/TMH_L59.pdf?sequence=1&isAllowed=y 00074
10. Ramirez E. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Frente A La Toma De Papanicolaou En La Población De Mujeres Trabajadoras De La Facultad De Ciencias Médicas De La Universidad Nacional De La Plata [Internet]. Universidad Nacional De La Plata Centro Inus Maestría En Salud Pública; 2014 [citado 25 de noviembre de 2018]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1
11. Llacsahuanga L. 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 [Internet]. Universidad Mayor de San Marcos; 2015 [citado 28 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4614/Llacsahuanga_rl.pdf?sequence=1
12. Morán F, Cárcamo C, Valderrama M PJG. Preferencias y satisfacción hacia un programa de tamizaje con pruebas autoadministradas de detección del virus de papiloma humano. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 30 de junio de 2017 [citado 5 de octubre de 2018];34(2):228. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2453>
13. Maseko FC, Chirwa ML, Muula AS. Client satisfaction with cervical cancer screening in Malawi [Internet]. 2014 [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/420>
14. Okonkwo C, Ezeanochie M, Olagbuji B. Physical after effects and clients satisfaction following colposcopy and cervical biopsy in a Nigerian population. Afr Health Sci [Internet]. junio de 2013 [citado 5 de octubre de 2018];13(2):402-6. Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24235942>

15. Selmouni F. Evaluación de la implementación del programa de detección precoz del cáncer del cuello uterino-región Meknès-Tafilalet, Marruecos [Internet]. Universidad Complutense De Madrid Facultad De Enfermería, Fisioterapia Y Podología ; 2017 [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/43459/1/T38968.pdf>
16. Gutiérrez C, Romaní F, Ramos J y PW. Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres peruanas en edad fértil. Rev Peru Epidemiol [Internet]. 2008 [citado 28 de septiembre de 2018];14(1):39-49. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119805006>
17. Cadet T, Stewart K, Howard T. Psychosocial correlates of cervical cancer screening among older Hispanic women. Soc Work Health Care [Internet]. 7 de febrero de 2017 [citado 5 de octubre de 2018];56(2):124-39. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00981389.2016.1263268>
18. Larrea J. Calidad De Servicio De La Consulta Externa De Medicina Interna En El Hospital Central De La Fuerza Aérea Del Perú Durante Setiembre – Noviembre 2015 [Internet]. Universidad Ricardo Palma Facultad De Medicina Humana; 2015 [Citado 25 De Noviembre De 2018]. Disponible En: Http://Cybertesis.Urp.Edu.Pe/Bitstream/Urp/452/1/Larrea_J.Pdf
19. Ninamango W, Vicuña. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014 [Internet]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina E.A.P. De Medicina Humana; 2014 [citado 25 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/54216176.pdf>
20. Gardner G, Gardner A, O'Connell J. Using the Donabedian framework to examine the quality and safety of nursing service innovation. J Clin Nurs [Internet]. enero de 2014 [citado 5 de octubre de 2018];23(1-2):145-55. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23834585>
21. American Cancer Society. ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)? American Cancer Society [Internet]. 2016 [citado 25 de noviembre de 2018]; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
22. Inspección visual para la detección del cáncer cervical - TSpace - Descarga gratuita en PDF. Am Cancer Soc [Internet]. 2017 [citado 5 de octubre de 2018]; Disponible en: <https://zdoc.site/visual-inspection-for-cervical-cancer-screening-tspace.html>

23. Organización Mundial de la Salud (OMS) Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. Ginebra: 2015.
24. Franceschi S, Rajkumar T, Vaccarella S et al. Virus del papiloma humano y factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino en Chennai, India: un estudio de casos y controles. *International Journal of Cancer* 107: 127-133 (2013).
25. Benjamin D. Manual de Metodología de la investigación científica (MIMI). Universidad los Angeles de Chimbote; 3ed. Chimbote 2015
26. Asociación Medica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. 05 de mayo . 2015 [cited 2018 Nov 25]. p. 26,27,28,29.

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO 01 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIAS DE PAPANICOLAOU

I) CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad: () años
2. Estado Civil:
 - a. Soltera ()
 - b. Casada ()
 - c. Conviviente ()
 - d. Divorciada ()
 - e. Viuda ()
3. Grado de instrucción:
 - a. Primaria ()
 - b. Secundaria ()
 - c. Superior Técnico ()
 - d. Superior Universitario ()
4. Ocupación: _____

II) EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN:

Nº	Ítems	Completa mente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerd o	Completa mente en desacuerd o
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 recibida						
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 realizo 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 realizo su Papanicolaou posee las habilidades suficientes para su examen					

ANEXO N° 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma de Papanicolaou en el centro de salud de santa en el periodo de septiembre-Diciembre del 2018.

Investigadora: Johana Judith Reyes Llaure

Fecha de Versión: 14 de junio de 2018 (Versión 1.0)

Propósito del estudio

Este estudio tiene como propósito determinar el nivel de satisfacción de las usuarias frente a la toma de Papanicolaou en el centro de salud de santa en el periodo de septiembre - diciembre del 2018 con la final de realizar un primer diagnóstico situacional del tema, los resultados serán socializados con el personal del centro de salud donde se realiza el estudio para la implementación de las mejoras que según los resultados de este estudio, deban ser implementadas.

Procedimientos:

De acceder usted a participar en este estudio, le pedimos responder una encuesta de preguntas que serán respondidas bajo su criterio, no abran respuestas correctas o incorrectas.

Riesgo

No hay riesgo existente en la participación de este estudio.

Beneficios

El estudio tendrá como beneficio la aplicación de una encuesta semi-estructurada de 10 minutos de duración.

Declaración del participante

He comprendido la explicación del estudio, y acepto voluntariamente a participar colaborativamente y responder las preguntas de la encuesta. Doy permiso a la investigadora para:

- Usar mi información dada en la encuesta para su estudio.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

EVIDENCIAS



INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

core.ac.uk

Fuente de Internet

14%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado