

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD



Tesis

**Nivel de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino en las usuarias del hospital
SANTA MARIA DE CUTERVO, CAJAMARCA-JUNIO-JULIO 2018**

para obtener el grado académico de:

Maestra en Ciencias con Mención en Gerencia de Servicios de Salud

AUTORA:

Bach. Vasquez Fernandez Esnay Elizabeth

ASESORA:

Dra. Falla Aldana Blanca Santos

<https://orcid.org/0000-0002-1733-9903>

Lambayeque, Perú

2026

Nivel de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino en las usuarias del hospital SANTA MARIA DE CUTERVO, CAJAMARCA-JUNIO-JULIO 2018

PRESENTADA POR:



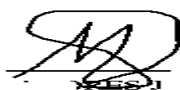
Bach. Vasquez Fernandez Esnay Elizabeth
AUTORA



Dra. Falla Aldana Blanca Santos
ASESORA

Presentada a la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo para optar el Grado Académico de: MAESTRA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

APROBADA POR:



Dr. Sosa Flores Jorge Luis
PRESIDENTE



Dr. Salazar Zuloeta Jaime Ysrael
SECRETARIO



Mg. Anteparra Paredes Gustavo Enrique
VOCAL

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS 030

Siendo las 17 horas del día Veinticuatro de Abril del año Dos Mil veintiseis (veintiseis) en la Sala de Sustentación de la Escuela de Posgrado de la

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque, se reunieron los miembros del Jurado, designados mediante Resolución N° 184-2025 de fecha 30 de abril, conformado por:

- Dr. Jorge Luis Sosa Flores PRESIDENTE (A)

- Dr. Jaime Ysrael Salazar Zuloeta SECRETARIO (A)

- Mg. Gustavo Enrique Anteparra Paredes VOCAL

- Dra. Blanca Santos Fiala Aldana ASESOR (A)

Con la finalidad de evaluar la tesis titulada "Nivel de Satisfacción del proceso de despistaje de Cáncer de Cuello uterino en las usuarias del Hospital Santa María de Otterio, Cajamarca - Junio-Julio 2018"

presentado por el (la) Tesista ESNAY ELIZABETH VÁSQUEZ FERNÁNDEZ

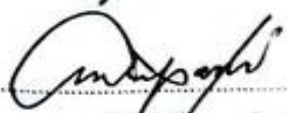
sustentación que es autorizada mediante Resolución N° 180-2026 de fecha 16 de abril del 2026.

El Presidente del jurado autorizó del acto académico y después de la sustentación, los señores miembros del jurado formularon las observaciones y preguntas correspondientes, las mismas que fueron absueltas por el (la) sustentante, quien obtuvo 17 puntos que equivale al calificativo de BUENO.

En consecuencia el (la) sustentante queda apto (a) para obtener el Grado Académico de: MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD.

Siendo las 18:30 horas del mismo día, se da por concluido el acto académico, firmando la presente acta.


PRESIDENTE
Dr. Jorge Luis Sosa Flores


VOCAL
Dr. Gustavo Anteparra Paredes.


SECRETARIO
Dr. Jaime Salazar Zuloeta


ASESOR
Dra. Blanca Fiala Aldana

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo Falla Aldana Blanca Santos, usuario revisor de Tesis ☒

Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ y/o Trabajo Académico ☐

Titulado: Nivel de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino en las usuarias del hospital SANTA MARIA DE CUTERVO, CAJAMARCA-JUNIO-JULIO 2018.

Cuyo autor (es) son: Vasquez Fernandez Esnay Elizabeth; con DNI N° 43690193; declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud 19%, verificables en el Resumen del Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

El suscrito (a) analizó reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos,

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 24 de junio del 2026



Blanca Falla Aldana
NOMBRES Y APELLIDOS
DNI: 16463029
ASESORA

Defina la modalidad con (X)

Adjunta:

Resumen de Reporte automatizado de similitudes

Recibo digital

Nivel Satisfacción del H Santa María

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	21%	1%	18%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	1library.co Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
7	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%



Blanca Falla Aldana
NOMBRES Y APELLIDOS
DNI: 16463029
ASESORA

9	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	< 1 %
11	mariela-proyectotesis.blogspot.com Fuente de Internet	< 1 %
12	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
13	www.coursehero.com Fuente de Internet	< 1 %
14	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
15	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 20 words



Blanca Falla Aldana
NOMBRES Y APELLIDOS
DNI: 16463029
ASESORA



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Esnay Vásquez Fernández
 Título del ejercicio: Nivel de Satisfacción H Santa María
 Título de la entrega: Nivel Satisfacción del H Santa María
 Nombre del archivo: Nivel_Satisfacci_n_Hospital_Santa_Mar_a_-_ESNAY_VASQUEZ_...
 Tamaño del archivo: 211.86K
 Total páginas: 46
 Total de palabras: 8,399
 Total de caracteres: 45,650
 Fecha de entrega: 11-dic.-2021 05:54p. m. (UTC-0500)
 Identificador de la entre... 1727770763


UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
 ESCUELA DE POSTGRADO
 ESQUEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

I. ASPECTOS INFORMATIVOS
 NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PROCESO DE DESPESTAJE DE CÁNCER
 DE CUELLO UTERINO EN LAS USUARIAS DEL HOSPITAL SANTA MARÍA
 DE CUTervo, CAJAMARCA – JUNIO – JULIO 2018

1. PERSONAL INVESTIGADOR
 1.1. **AUTORA:** Ochoa, Grisely Elizabeth Vásquez Fernández
 1.2. **ASESOR:** Ochoa, Blanca Santos Falla Aldana

2. TIPO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativa

3. MAESTRIA EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN: Gerencia de Servicios de Salud

4. LOCALIDAD E INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLARÁ EL PROYECTO: Hospital Santo María de Cutervo – Cajamarca

5. DURACIÓN ESTIMADA DEL PROYECTO: 4 Meses

6. FECHA DE INICIO: 05 de junio de 2018

7. PRESENTADO POR:
 Ochoa, Grisely Elizabeth Vásquez Fernández - ...

AUTOR (FIRMA) **ASESOR (FIRMA)**

8. APROBADO POR:

PRESENTE (FIRMA) **SECRETARIO (FIRMA)**

VOCAL (FIRMA)

Blanca Falla Aldana
NOMBRES Y APELLIDOS
DNI: 16463029
ASESORA

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mis padres, pues sin ellos no lo había logrado; a mi esposo Omar Alejandro y mi hijo Joe Alejandro, por quienes lucho para superarme, apoyarlos y brindarles lo mejor.

Agradecimiento

Agradezco profundamente a Dios por guiarme en el camino correcto e iluminarme en todo lo que realizo; y a ti hijo Joe Alejandro, eres mi orgullo y mi más grande bendición, que me impulsas cada día a superarme en esta vida y así poder ofrecerte siempre lo mejor.

Índice General

Acta de sustentación	iii
Declaración jurada de originalidad.....	iv
Dedicatoria	viii
Agradecimiento.....	vix
Índice General	x
Índice de Tablas	xii
Resumen	xiv
Abstract	xv
Introducción	16
Capítulo I. Diseño Teórico.....	17
1.1 Antecedentes de la Investigación.....	17
1.2 Base Teórica	19
1.3 Definiciones Conceptuales.....	25
1.4 Operacionalización de Variables	27
1.5 Hipótesis	28
Capítulo II. Métodos y Materiales.....	29
2.1 Tipo de Investigación	29
2.2 Método de Investigación	29
2.3 Diseño de Contrastación.....	29
2.4 Población, Muestra y Muestreo	29
2.5 Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos	30
2.6 Procesamiento y Análisis de Datos.....	32
Capítulo III. Resultados	34
Capítulo IV. Discusión.....	51
Conclusiones	55
Recomendaciones.....	56
Referencias Bibliográficas	61
Anexos	64
Anexo 1: Datos Básicos del Problema	64
Anexo 2: Instrumentos de Recolección de Datos.....	65

Anexo 2.b: Nivel de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino en las usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca - junio - julio 2018	66
Anexo 3: Descriptor en Ciencias de la Salud para búsqueda de artículos o bibliografía relevante	68
Anexo 4: Consentimiento Informado	70
Anexo 5: Prueba de Confiabilidad... ..	71

Índice de Tablas

Tabla 1: Datos Sociodemográficos de las Usuarías y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, Junio – Julio, 2018.....	34
Tabla 2: Datos Sociodemográficos de las Usuarías atendidas en el proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, Junio – Julio, 2018.....	36
Tabla 3: Nivel de Satisfacción en la dimensión de fiabilidad del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.....	37
Tabla 4: Nivel de Satisfacción en la dimensión de Capacidad de Respuesta del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.....	39
Tabla 5: Nivel de Satisfacción en la dimensión de Seguridad del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.....	41
Tabla 6: Nivel de Satisfacción en la dimensión de Empatía del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.....	43
Tabla 7: Nivel de Satisfacción en la dimensión de Aspectos Tangibles del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.....	45
Tabla 8: Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018	47
Tabla 9: La edad de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.....	47
Tabla 10: El lugar de Procedencia de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018	48
Tabla 11: El grado de instrucción de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.....	48

Tabla 12: La condición de aseguramiento de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018 49

Tabla 13: La condición de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018..... 50

Resumen

El estudio presentado denominado “Nivel de Satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, Junio – Julio, 2018.”, cuyo objetivo fue establecer el Nivel de Satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018, en donde se utilizó el tipo de estudio cuantitativo, transversal, método descriptivo y diseño No Experimental; la población fue 892 usuarias y como muestra 269 pacientes atendidas con tamizaje de cáncer de cérvix. Como resultados obtuvimos que el nivel de satisfacción en la dimensión: fiabilidad fue bajo con un 48.3% (130), capacidad de respuesta fue medio con un 44.3% (119), seguridad fue medio con un 48.0% (129), empatía fue alto con un 60.3% (162) y de aspectos tangibles fue medio con un 57.9% (156).

En conclusión, el Nivel de Satisfacción fue medio con un 42.8% (115) del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.

Palabras Claves: Satisfacción, cáncer de cuello uterino, Usuarías.

Abstract

The study presented called "Level of Satisfaction of the Cervical Cancer Screening Process in the Users of Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, June - July, 2018.", whose objective was to determine the Level of Satisfaction of the Screening Process of Uterine Cervical Cancer in the Users of Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca - June - July 2018. With type of quantitative, cross-sectional study, descriptive method and Non-Experimental design. The population was 892 users and 269 as a sample. As results we obtained that the level of satisfaction in the dimension: reliability was low with 38.1% (103), response capacity was medium with 44.3% (119), safety was medium with 48.0% (129), empathy was high with 60.3% (162), and of tangible aspects it was medium with 57.9% (156).

In conclusion, the Satisfaction Level was medium with 42.8% (115) of the Cervical Cancer Screening Process in the Users of the Santa María de Cutervo Hospital, Cajamarca – June - July 2018.

Key Words: Satisfaction, cervical cancer, Users.

Introducción

Los niveles de satisfacción de salud de una población es el resultado final de la calidad de la atención de un paciente, quien se califica como satisfecho o no, esta satisfacción también se denomina satisfacción del usuario externo, ello es importante porque en los países o lugares con limitación de recursos cobra importancia vital, de modo tal que se debe medir la prestación de los servicios públicos, realizando encuestas de satisfacción de los servicios. (1)

En 1994, en la Primera Cumbre de las Américas, los países abordaron el tema de calidad en los servicios de salud con enfoque de procesos, un componente de este abordaje es la satisfacción de las usuarias de un servicio de salud o después del tratamiento recibido. (2)

La valoración del grado de satisfacción de la usuaria en el tamizaje del cáncer de cérvix nos sirve como una alternativa de evaluación para la gestión de la calidad del servicio brindado y contribuye al planteamiento de mejoras, pero también es un modelo de aplicación en otros establecimientos de salud.

La técnica empleada en la medición de la satisfacción fue la encuesta, y el cuestionario tipo SERVQUAL modificado fue el instrumento, el cual fue estudiado por Parazuraman, A. Berry L. y Zeithalm (1991), en donde evaluó la satisfacción del usuario externo en empresas de servicios, luego adaptada y validada por Barbakus, Maugold (1992) quien la aplicó en hospitales. Este cuestionario en el Perú ha sido ratificado por Emilio Cabello (2012) en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. (3)

La calidad de los servicios de salud y satisfacción del paciente están estrechamente relacionados (Cabrera. M, 2016), porque abarca un aspecto del bienestar psicológico de la usuaria externa y también evidencia el buen desempeño de una institución.

Planteamiento del Problema

Cutervo es una de las 13 provincias del departamento de Cajamarca, con una población de 140,633 habitantes, 71336 hombres (50.7 %) y 69297 (49,7 %) mujeres. (4)

El Hospital II-1 – Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, del Ministerio de Salud, tiene los cuatro servicios Medicina, Cirugía, Pediatría y Ginecología, dentro del servicio de Ginecología se encuentra el Servicio de Obstetricia, el cual tiene 2 consultorios; uno

atiende todos los días en horarios mañana y tarde y el otro sólo por las mañanas. Los 2 consultorios atienden a la vez por las mañanas, los horarios son: mañana de 7:30h a 13:30h y tarde: 13:30h a 19:30h. Este servicio atiende a diferentes grupos de edad para el despistaje de Cáncer de Cérvix; en el grupo de 30 – 49 años, durante los años 2015, 2016 y 2017, se atendió a 575, 1325, 896 mujeres respectivamente. Las atendidas en el grupo etario de 50 – 64 años para el año 2015 fueron 96 atendidas, 125 en el año 2016 y 54 en el año 2017. (Anexo 1). (5)

Las ocurrencias notificadas de cáncer de cuello uterino en el Perú durante los años 2006 - 2011, de mayor prevalencia de casos, corresponde a los grupos etarios de 30 - 49 y 50 - 59 años. (6)

La satisfacción de la usuaria atendida para descarte de neoplasia en cérvix, dentro del servicio obstétrico del Hospital Santa María, Cutervo, Cajamarca, es mediana; los diferentes usuarios observan dificultades o percepciones de la satisfacción relacionadas con la fiabilidad, la capacidad de respuesta, de seguridad, de empatía y de aspectos tangibles.

En la problemática de la fiabilidad interviene la orientación que se le brinda a la usuaria previa a la atención por Obstetricia, también la programación del Obstetra, sobre todo si no se respeta el horario programado, la disposición de las historias clínicas, algunas veces no se encuentra la historia en forma oportuna y citas disponibles para que las usuarias sean atendidas.

Los factores negativos dentro de la capacidad de respuesta del Hospital que influyen en el nivel de satisfacción son: la inoportunidad en la atención o la demora de atención en admisión, y la demora en los resultados de citología.

Los factores que influyen en la seguridad para calificar la satisfacción son la falta de privacidad, también la percepción sobre el Obstetra al realizarse un examen completo, la falta de tiempo necesario para absolver preguntas a la usuaria, y si el Obstetra le inspira confianza.

Por otro lado, existe a veces falta de empatía, este es la resultante de la falta de amabilidad y de la percepción de respeto que siente la paciente, del poco interés que muestra a veces el Obstetra para solucionar el problema de salud, también de que la paciente haya comprendido la explicación del Obstetra, que comprenda la utilidad del procedimiento de Papanicolaou o Inspección Visual con ácido acético.

Por último, para la paciente, cuando va a calificar su satisfacción toma en cuenta los aspectos físicos de la infraestructura del Hospital y del consultorio, el recurso humano disponible, si presenta mala señalización, si le brindaron información necesaria o importante a ella o acompañante, de la disponibilidad de equipos o materiales en el consultorio de obstetricia, si los consultorios se presentan higiénicos y son confortables, o se encuentran hacinados.

Estos hechos motivaron a preguntarme: ¿Qué tan satisfechas están las usuarias externas del servicio obstétrico, sobre la atención recibida para prevenir y controlar el cáncer de cuello uterino?, ¿Cuáles son las causas que les provoca mayor insatisfacción?

Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de la usuaria externa atendida en la consulta por obstetricia, para el despistaje del cáncer de cuello uterino en el Hospital Santa María de Cutervo, junio – julio 2018?

Justificación e Importancia del Estudio

La satisfacción de las pacientes atendidas en el proceso del tamizaje de cáncer de cuello uterino es actualmente desconocida en el Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, del Ministerio de Salud.

Por otro lado, el Cáncer de cuello uterino es problema de salud pública y la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas; uno de los problemas más álgidos es el diagnóstico tardío de los casos de cáncer de cuello uterino como consecuencia de las debilidades del sistema de salud y los temores de la población. Estas variables llevan a un costo de tratamiento más elevado y a resultados sub óptimos con impacto negativo en la supervivencia de las pacientes. (7)

La finalidad de esta investigación es mejorar la calidad de atención en el proceso del tamizaje del cáncer de cérvix en el servicio obstétrico y así lograr la satisfacción de la usuaria externa; para reducir los casos de esta penosa enfermedad, garantizando el acceso al servicio de Obstetricia y atendiendo en forma temprana a todas las mujeres

El estudio beneficiará con conocimiento útil para profesionales de salud y 2086 pacientes que usan anualmente este servicio e indirectamente a 70000 mujeres. (8)

Objetivos

Objetivo General

Establecer el Nivel de Satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio - Julio 2018.

Objetivos Específicos

- Describir las características socio demográficas de las Usuarías atendidas en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.
- Determinar el Nivel de Satisfacción en la dimensión de fiabilidad del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.
- Determinar el Nivel de Satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.
- Determinar el Nivel de Satisfacción en la dimensión de seguridad del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.
- Determinar el Nivel de Satisfacción en la dimensión de empatía del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.
- Determinar el Nivel de Satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

Capítulo I. Diseño Teórico

1.1 Antecedentes de la Investigación

Vega J, año 2007, realizó un estudio descriptivo, estudió la Satisfacción de las Usuaris y Utilización del Servicio para la Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino, en México, concluye que la satisfacción no está asociada con el uso de la prueba del Papanicolaou. Los grupos de edad se relacionan con la cita del PAP ($p = 0.002$), ya que las que se presentaron más por primera vez, fueron las más jóvenes, y asistieron menos las de 51 a 61 años de manera subsecuente. El estado civil está asociado a la cita del papanicolaou ($p = 0.043$), ya que las que más se presentaron por primera vez, fueron las casadas: y las divorciadas, viudas y separadas, se presentaron menos de manera subsecuente. (9)

Navia O, estudió la satisfacción de las usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Tembladerani, en La Paz, Bolivia, entre Enero a Mayo del 2011; en la detección temprana de cáncer cervicouterino, donde encontró que la mayoría de las usuarias están insatisfechas con el servicio recibido, pocas se encuentran medianamente satisfechas y algunas refieren una alta satisfacción sólo con respecto a la información y al trato recibido, también se conoció que las mujeres menores de 35 años, las estudiantes, las que iniciaron sus relaciones coitales después de los 21 años, las que conocen alguna información acerca de cáncer cervicouterino, son pacientes que se encuentran motivadas a volver al servicio para continuar con el proceso de tamizaje. Concluye que la mayoría de las pacientes están insatisfechas con el servicio de salud recibido, por ello no están motivadas para regresar a continuar con el proceso de tamizaje del cáncer de cérvix. (10)

McAlearn A, 2012, Investigó sobre la confianza y desconfianza entre las mujeres Apalaches en relación a la detección del cáncer de cuello uterino, las percepciones de las mujeres en los Apalaches acerca de la confianza y la desconfianza de los proveedores de atención médica y del sistema de atención médica, ya que se relacionan con las opiniones acerca del cáncer de cuello uterino y el cribado, concluye que los “Factores importantes asociados con la confianza y la desconfianza de los proveedores y el sistema de atención médica pueden tener un impacto en los comportamientos de búsqueda de salud entre las mujeres desatendidas”. Las oportunidades para mejorar la comunicación centrada en el

paciente en torno a cuestiones de prevención y detección del cáncer cervicouterino (como proporcionar información centrada en el paciente sobre el acceso a pruebas de detección apropiadas) podrían utilizarse para mejorar la atención del paciente y aumentar la confianza de los pacientes (11)

Cabello E, Chirinos J. (2012). Hospital Nacional Cayetano Heredia (Lima), investigaron la autenticación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas, a través del estudio descriptivo, observacional y transversal y así medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos en los servicios de salud. En su investigación utilizaron la encuesta SERVQUAL, aquí captaron desde las 8:00h a las 16:00h, a una muestra de 383 usuarios de la consulta externa y 384 de la emergencia. Concluyeron que las encuestas SERVQUAL modificadas utilizadas en los servicios de salud, para medir el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos tanto en consulta externa y emergencia del HNCH, muestran características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad y por lo que sí recomiendan su uso en los servicios de salud con características semejantes. (3)

En el año 2007, Agüero (Costa Rica) realizó una tesis titulada “Análisis de la efectividad, oportunidad, accesibilidad y satisfacción de la usuaria en el Programa de Detección Temprana del Cáncer de Cérvix según el Sistema Público de Salud y los servicios brindados por Terceros en el I Nivel de Atención. Enero a Junio 2006”; en la que encontraron que la satisfacción de las usuarias fue calificada como satisfactoria, pues la mayoría de ellas consideraron percibir un trato amable (85%), un tiempo de espera aceptable para la consulta y tuvieron confianza en el procedimiento citológico que se les realizó (65%), sin embargo, la información recibida fue deficiente.

Carvalho V, 2018, realizó el estudio sobre Percepciones de las mujeres con papanicolaou anormal acerca de la protección del sistema de salud, una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, desarrollada a través de entrevistas a 46 mujeres con frotis de Papanicolaou anormales, en Brasil, entre enero a marzo 2018; donde concluye que la protección para las mujeres está vinculada a la relación con los profesionales de la salud y el acceso a servicios de salud. La satisfacción se considera como la resolución del sistema. A pesar de reportar satisfacción, las mujeres informaron dificultades para la prevención, el tratamiento y el control de su problema. (12)

Cabrera I, 2017, investigó sobre la Satisfacción de la usuaria ante el Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huacho, un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 90 mujeres, donde concluye que el nivel de satisfacción ante el despistaje de cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huacho, en mayor porcentaje es de nivel Medio, seguido del nivel Bajo y en menor porcentaje es de nivel Alto. Estos niveles de satisfacción se presentan de acuerdo con las respuestas de las mujeres quienes mencionan que: El tiempo para conseguir una cita de Papanicolaou no fue aceptable, así como el tiempo de espera para ser atendida por el Obstetra, también el tiempo de permanencia en el centro de salud desde que llegaba hasta su salida no fue aceptable. La información sobre el examen de Papanicolaou no fue adecuada, asimismo, no consideran que la toma del Papanicolaou sea una prueba confiable, además posterior a la toma del Papanicolaou no recibieron indicaciones de la Obstetra, el trato que les proporcionó el Obstetra no fue respetuoso durante el examen del Papanicolaou, asimismo, el Obstetra que realizó el Papanicolaou no prestó atención e interés a sus dudas, el lenguaje que usó el Obstetra durante el examen de Papanicolaou tampoco fue claro y comprensible. (13)

1.2 Base Teórica

Según la Directiva Sanitaria para la Prevención del Neoplasia de cérvix, el tamizaje del cáncer de cuello uterino está indicado desde los 25 años en el Perú. Cuando en un Establecimiento de salud no hay disponibilidad de prueba molecular de VPH para el proceso de despistaje en mujeres de 30 a 49 años, se realizará IVAA (Inspección Visual con Ácido Acético), en caso este sea negativo se realizará cada dos años. En el caso de IVAA positivo y cuenta con los criterios, se realizará tratamiento ablativo, o si no se referirá para LEEP.

Respecto a la satisfacción de la usuaria con respecto al proceso del tamizaje de cáncer de cérvix en el servicio de obstetricia, se abordará la satisfacción comprendiéndola dentro de la calidad del servicio y las dimensiones de la misma.

Teniendo en cuenta la calidad de servicio, en las instituciones ha sido explicada de varias maneras por los distintos autores. Algunos concluyen que la evaluación de calidad está

determinada por los usuarios, si el servicio cubre sus expectativas, y con la falta de deficiencias (14). “También es considerado como la relación entre estructura, proceso y resultado y cómo los resultados se adecuan a cada usuario y a su satisfacción”. (15) Cuando la calidad experimentada por cada usuaria satisface sus expectativas, quiere decir que ha percibido la calidad esperada. Pero si sus expectativas son poco realistas, será baja la calidad percibida, aunque la calidad vivida sea alta al ser medida objetivamente. “La calidad esperada, es una función de series de factores como: la comunicación de marketing (publicidad, relaciones públicas, promoción de ventas)” (16). Es decir, la calidad del servicio brindado se mide con la experiencia de los usuarios y con la relación que hay entre sus expectativas.

Además de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, la calidad de atención en salud incluye otros aspectos como responder de manera rápida, satisfactoria, culturalmente admisible y fácil de entender a las preguntas del usuario o plantear y realizar los procedimientos médicos que son temidos por los pacientes; es decir la calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud.

“La calidad de servicio en salud también tiene una dimensión ética que va más allá de las relaciones costo-eficiencia o de la satisfacción del usuario, la cual debe ser tomada en cuenta a la hora de medir la calidad del servicio de salud”. (17).

Con respecto a las dimensiones de la calidad del servicio, se sabe que cada cliente de los servicios de salud tiene necesidades en 3 niveles, con respecto a la calidad (18): 1) Necesidades o expectativas básicas donde los pacientes esperan que la atención sea segura, recubierta de capacidad, educación, veracidad, dignidad, cortesía, credibilidad y con resultados idóneos al tratamiento, 2) En segundo lugar están el interés y la disposición por recibir una pronta atención, responsable, accesible, conveniente comunicación, una participación personal en los aspectos humanos del cuidado y con trato individualizado, y 3) El último nivel es el de la adecuada infraestructura del Establecimiento de salud y del usuario interno, también una conveniente relación costo-beneficio.

Donabedian. A. (1999) estudió 2 dimensiones: la técnica, que se refiere a las destrezas del personal de salud en la aplicación de su conocimiento y habilidad en la solución del

problema del usuario y la dimensión interpersonal que se refiere al trato personal que se establece entre el prestador del servicio y el paciente; junto con la segunda dimensión se incluye la dimensión de las condiciones de la infraestructura.

“En el establecimiento de salud al evaluar la “satisfacción del paciente”, un usuario puede estar satisfecho del servicio recibido, aunque la dificultad de su salud no la hayan resuelto, eso se refiere a que la percepción que tiene el usuario sobre la calidad, es distinta a la que tiene del sanitario” (19).

Ruiz-Olalla, C. (2001). Se refiere que al estudiar las 5 dimensiones de la calidad de atención; la organización conocerá lo necesario para esforzarse y mejorar los servicios de salud para la atención de los usuarios. (20)

1.- Elementos Tangibles: Se refiere a todo lo material que puede ser percibido con alguno de los cinco sentidos; como el aspecto de la infraestructura, equipamiento, recurso humano y material de comunicación.

2.- Fiabilidad: Determina la habilidad que tiene la institución para brindar un buen servicio de manera cuidadosa y bajo ciertas condiciones, durante un tiempo determinado.

3.- Capacidad de Respuesta: Es la selección, recomendación de las alternativas posibles y disposición óptima para solucionar las dificultades de salud de los pacientes.

4.- Seguridad: Se refiere cuando cada usuario recibe servicios de salud más adecuados para conseguir una calidad de atención inmejorable. Es la sensación de la confianza que se tiene en algo o alguien.

5.- Empatía: Es la comprensión y la atención personalizada que brinda una institución al cliente, a través de la participación afectiva del personal en la realidad de cada usuario.

En el presente estudio me interesa conocer el nivel de satisfacción, teniendo en cuenta la calidad de atención percibida por las usuarias del consultorio externo de obstetricia en el proceso del despistaje del cáncer de cérvix.

Con respecto a la satisfacción del usuario, se denomina al resultado final de una atención o un conjunto de servicios de salud que recibe el paciente en el establecimiento de salud. Concepto de Satisfacción: Según Civera M (2008). “Los primeros estudios sobre satisfacción del consumidor se basan en la evaluación cognitiva, valorando aspectos tales como: atributos de los productos, la confirmación de las expectativas y los juicios de

inquietud entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto”. (21)

La satisfacción y el bienestar, son criterios tendenciosos que se refieren a situaciones de comodidad de las personas, los cuales no pueden ser evaluados desde fuera, por la cantidad de significados que tienen.

La satisfacción de la usuaria, “definida también en sus inicios como un estado cognitivo derivado de la adecuación o inadecuación de la recompensa recibida respecto a la inversión realizada, midiéndola también como una respuesta afectiva hacia el producto”. La satisfacción del paciente constituye un elemento importante de la atención en los servicios de salud, ya que es un aspecto de la calidad de la atención que se promueve. Desde el aspecto psicológico, está vinculada con la necesidad del paciente, es decir con el deseo que tiene en su crecimiento y desarrollo.

La satisfacción del usuario es un efecto subjetivo que experimenta cuando colma sus necesidades y expectativas, al brindarle un servicio de salud de calidad. “La satisfacción está subordinada a las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otros usuarios del establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias”.

La satisfacción general o el grado de satisfacción global del paciente, se da con la atención de salud recibida, y la satisfacción específica con el uso de una atención precisa, o referido a aspectos puntuales de los servicios recibidos. (22)

En esta investigación, tomando en cuenta la satisfacción específica, se evaluarán 5 criterios: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles.

La medición de la satisfacción, definida así: “La satisfacción orienta a una evaluación subjetiva, menos emotiva que la realidad y pone en juego factores cognitivos en forma más acentuada”. (23)

Cuando evaluamos la satisfacción de un usuario nos permite obtener información que constituyen áreas de actividad e interacción (familia, ocupación, salud física y mental, educación, etc.) y nos ayuda a conocer dimensiones que impactan el bienestar individual y poder comparar esa información con parámetros objetivos.

Es importante medir la satisfacción del usuario en una organización porque los logros de las metas trazadas no corresponden con la apreciación que hace la población de su gestión. Es decir, los planes de trabajo no siempre son acorde a los procesos que deben impactar en la salud de las personas.

“La satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo”. (24)

“La Calidad es definida como el proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que superen las necesidades y expectativas del cliente en la cobertura, estrategia e impacto de los servicios de salud en donde la satisfacción del usuario constituye el principal elemento en la dimensión de resultado de la atención”.

Con calidad de la atención, se pretende servir con los conocimientos y recursos disponibles, satisfacer las metas de las organizaciones y alcanzar la mayor cantidad de beneficios, siempre pensando en el bienestar de los pacientes, con el mínimo de riesgos para su salud”.

“En conclusión, una atención sanitaria de buena calidad se caracteriza por un alto grado de competencia profesional, la eficiencia en la utilización de los recursos, el riesgo mínimo para los pacientes, la satisfacción de los pacientes y un efecto favorable en la salud”. (24)

La consulta externa, es un servicio de salud ambulatorio, cuya finalidad es brindar cuidado médico a los enfermos no hospitalizados y su dificultad de salud les facilita acudir al hospital de manera ambulatoria. “La atención médica en consulta externa puede ser de diversa índole, pero principalmente consiste en el interrogatorio y examen físico que conduce al diagnóstico y a la prescripción de un tratamiento”.

La satisfacción del usuario es el resultado deseado de la calidad de atención en los servicios de salud pero cuesta evaluarla; los métodos y las técnicas en la adquisición de datos pueden predominar en las respuestas de los pacientes. En diversas oportunidades, los usuarios dicen estar satisfechos así no tengan una calidad de atención. Aparte, cuando el paciente accede a los servicios de salud, enfrenta algunas repercusiones en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios de un medicamento), los cuales pueden afectar la satisfacción del usuario, de tal manera que no se refleje el proceso de ofertar atención de calidad. (25)

Parasuraman, Berry Y Zeithaml. (1991). Desarrollaron la primera versión del SERVQUAL en 1988, denominándolo el modelo de las discrepancias; lo hicieron para medir la satisfacción del usuario externo y eliminar los errores de las encuestas tradicionales, midieron las expectativas del usuario que tiene del servicio en general y sus percepciones sobre el uso de un servicio específico. “Los usuarios no evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también toman en consideración el proceso de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso)”. Los únicos criterios que cuentan en la evaluación de la calidad del servicio son los establecidos por los usuarios, ellos propusieron el instrumento del SERVQUAL. (25)

Barbakus y Maugold (1992), adaptaron la encuesta SERVQUAL para los servicios hospitalarios, usaron una escala de Likert de 5 dimensiones (aspectos tangibles, confiabilidad, respuestas rápidas, seguridad, empatía), que sirven para mejorar los servicios utilizados en compañías grandes o pequeñas; dicha modificación la hicieron en base a experimentos de anteriores investigaciones y finalizaron diciendo que con la escala se puede estimar las diferencias entre las expectativas y percepciones del usuario en los hospitales (26).

Gómez, F. (2003), manifiesta que “existe una misma evidencia que los usuarios analizan la calidad de servicio haciendo las diferencias menos las perspectivas”. El SERVQUAL estudia el proceso de atención del paciente y no el resultado del servicio brindado; además, sus 5 dimensiones no son universales, aunque tiene limitaciones es un instrumento confiable y válido, que se puede utilizar para calcular las brechas de la calidad de atención en los servicios de salud (27).

En el extranjero ha sido utilizada desde 1989 en los servicios hospitalarios. En el Perú se empleó a partir de los años 90, donde se inician estudios sobre calidad de los servicios de la salud sexual y reproductiva. En 1992, el informe de la Encuesta de Disponibilidad de Servicios de Planificación Familiar (EDIS-PERU 1992), nos señala un 80 por ciento de satisfacción del usuario.

El instrumento que se utilizó es la encuesta SERVQUAL modificado por la autora de la tesis, para su uso en el consultorio externo de obstetricia, en el tamizaje de cáncer de cuello uterino; la que contiene 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad:

ITEM1: Fiabilidad; determina la habilidad que tiene la institución para brindar un buen

servicio de manera cuidadosa y bajo ciertas condiciones, durante un tiempo determinado.

Preguntas del 01 al 05

ITEM2: Capacidad de Respuesta, es la selección, recomendación de las alternativas posibles y disposición óptima para solucionar las dificultades de salud de los pacientes.

Preguntas del 06 al 09.

ITEM3: Seguridad, se refiere cuando cada usuario recibe servicios de salud más adecuados para conseguir una calidad de atención inmejorable. Es la sensación de la confianza que se tiene en algo o alguien. Preguntas del 10 al 13.

ITEM 4: Empatía, es la comprensión y la atención personalizada que brinda una institución al cliente, a través de la participación afectiva del personal en la realidad de cada usuario. Preguntas del 14 al 18.

ITEM 5: Aspectos Tangibles, se refiere a todo lo material que puede ser percibido con alguno de los cinco sentidos; como el aspecto de la infraestructura, equipamiento, recurso humano y material de comunicación. Preguntas del 19 al 22.

El cuestionario SERVQUAL es confiable y válido para medir la calidad de servicios de salud, además hay varias referencias sobre su utilización. (28)

1.3 Definiciones Conceptuales

Percepción: El proceso donde el cerebro interpreta las sensaciones que recibe por medio de los sentidos y de esa manera hacerse consciente de los objetos, relaciones o cualidades internas y externas. Se refiere al conocimiento que hace el usuario externo al haber recibido un determinado servicio de salud y bajo la influencia de experiencias anteriores.

Satisfacción: Es una experiencia humana vinculada al cumplimiento de deseos o la resolución de necesidades, lo cual genera una sensación de sosiego, plenitud.

Cáncer de cuello uterino: El cáncer de cuello uterino, o cáncer de cérvix, es un tumor maligno en la parte inferior del útero causado principalmente por la infección persistente del Virus del Papiloma Humano (VPH). Es altamente prevenible mediante la vacuna contra el VPH y pruebas de cribado (Papanicolaou/VPH). El tratamiento incluye cirugía, radioterapia y quimioterapia, con mayores tasas de éxito si se detecta a tiempo.

Expectativas: Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio.

Aspecto Tangible (Dimensión): Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Fiabilidad (Dimensión): Determina la habilidad que tiene la institución para brindar un buen servicio de manera cuidadosa y bajo ciertas condiciones, durante un tiempo determinado.

Capacidad de Respuesta (Dimensión): Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Seguridad (Dimensión): Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Empatía (Dimensión): Dimensión de calidad, es la comprensión y la atención personalizada que brinda una institución al cliente, a través de la participación afectiva del personal en la realidad de cada usuario.

1.4 Operacionalización de Variables

VARIABLES		INDICADORES	CRITERIO DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DE INTERES Nivel de Satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cérvix en las Usuaris.	CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	EDAD	30 a 49 años	De Razón
			50 a 64 años	
		LUGAR D PROCEDENCIA	Costa	Nominal
			Sierra	
			Selva	
		GRADO DE INSTRUCCIÓN	Analfabeta	Ordinal
			Primaria	
			Secundaria	
			Superior	
		CONDICION DE ASEGURAMIENTO	SIS	Ordinal
			ESSALUD	
			NINGUNO	
		CONDICION DE USUARIA	Nueva	Ordinal
			Continuadora	
	FIABILIDAD	¿El personal de admisión, le brindó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el consultorio de Obstetricia?	Alto: 20 a 25 puntos Medio: 12 a 19 puntos Bajo: 5 a 11 puntos	Ordinal
		¿La consulta con el Obstetra se realizó en el horario programado?		
		¿La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?		
		¿La historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?		
		¿Había cita disponible y se obtuvo con facilidad?		
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	¿La atención en caja o en el módulo de admisión fue rápida?	Alto: 16 a 20 puntos Medio: 10 a 15 puntos Bajo: 4 a 9 puntos	Ordinal
		¿La atención con el tamizaje de cáncer de cérvix fue rápida?		
		¿El Obstetra atendió sus dudas y preguntas durante su atención?		
		¿La atención en el área de farmacia fue rápida?		
	SEGURIDAD	¿Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad?	Alto: 16 a 20 puntos	Ordinal

	¿El obstetra le realizó un examen completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención? ¿El obstetra le brindó el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de atención? ¿Le inspiró confianza el Obstetra que la atendió en el consultorio?	Medio: 10 a 15 puntos Bajo: 4 a 9 puntos	
EMPATIA	¿El personal del consultorio obstétrico la trató con amabilidad, respeto y paciencia? ¿El Obstetra que la atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud? ¿El Obstetra le brindó explicación respecto a su atención con tamizaje de cáncer de cérvix? ¿El Obstetra le brindó explicación respecto a los resultados obtenidos del tamizaje de cáncer de cérvix? ¿El Obstetra le explicó los pasos a seguir para su tratamiento dependiendo de los resultados de su tamizaje de cáncer de cérvix?	Alto: 20 a 25 puntos Medio: 12 a 19 puntos Bajo: 5 a 11 puntos	Ordinal
ASPECTOS TANGIBLES	¿Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a las usuarias? ¿La sala de espera contó con personal para informar y orientar a las usuarias externas y acompañantes? ¿El consultorio obstétrico contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	Alto: 16 a 20 puntos Medio: 10 a 15 puntos Bajo: 4 a 9 puntos	Ordinal

1.5 Hipótesis

El Nivel de Satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018 es media.

Capítulo II. Métodos y Materiales

2.1 Tipo de Investigación

Es cuantitativo, transversal (27) Buscó medir la satisfacción de las usuarias que accedieron al tamizaje del cáncer de cuello uterino, en el servicio de obstetricia del Hospital Santa María de Cutervo, y medir si existe diferencias entre los factores encontrados o relacionados a la satisfacción de la usuaria.

2.2 Método de Investigación

Método descriptivo, tuvo como objetivo la descripción de datos que tienen impacto en la satisfacción de la usuaria externa.

2.3 Diseño de Contrastación

Diseño No Experimental porque no se manipuló la muestra del consultorio Obstétrico del Hospital Santa María, Cutervo, Cajamarca.

2.4 Población, Muestra y Muestreo

Población

La población estuvo conformada por 892 mujeres de 30 – 64 años que acudieron para atención con tamizaje de cáncer de cuello uterino al Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – junio – julio 2018.

Muestra (n)

Se calculó con la fórmula para población finita, se asumió un nivel de confianza del 95% y un error estándar del 5% con los que se obtuvo la muestra representativa.

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

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza (valor 1.96)

e = error estándar (valor 0.05)

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

$q = (1 - p)$.

Reemplazando en la fórmula se obtuvo:

$$= \frac{892(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(892 - 1)(0.05^2) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 269$$

Muestreo:

Las usuarias entrevistadas fueron seleccionadas por un muestreo probabilístico (aleatorio simple porque fueron seleccionadas al azar).

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres atendidas en el Servicio de Obstetricia, del Hospital II – 1, Hospital Santa María de Cutervo – Cajamarca – Ministerio de Salud.
- Edades de 30 a 64 años.
- Pacientes referidas de otros establecimientos y hospitales.
- Mujeres que desean participar del estudio y cuenten con el Consentimiento informado firmado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres con problemas mentales y/o discapacidad.

2.5 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Técnica

La técnica de recolección de datos que se utilizó es la entrevista personal dirigida a las usuarias que acudieron al servicio de obstetricia del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – junio – julio 2018

Se realizó llamadas telefónicas a las usuarias escogidas al azar y se les invitó a participar en la encuesta de manera presencial o virtual, posterior a la firma del consentimiento informado. También se realizó visitas domiciliarias a las usuarias domiciliadas en el distrito de Cutervo.

Instrumento

El instrumento que se utilizó corresponde a una guía de entrevista estructurada por 22 preguntas, en donde se esperó conseguir respuestas en base a la Percepción de las usuarias que acudieron al servicio de obstetricia del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – junio – julio 2018.

La encuesta SERVQUAL adaptada utilizó el análisis factorial exploratorio por componentes principales, seguido de rotación Varimáx.

Para evaluar la aplicabilidad de las encuestas, por muestreo probabilístico, se aplicó las encuestas en una muestra representativa de 10 usuarias del tamizaje de 30 a 64 años, estimada con IC al 95% y error muestral del 5%.

Tomando en consideración las cinco dimensiones que evalúa SERVQUAL (28): Fiabilidad corresponde del 1 a 5 interrogante, capacidad de respuesta de la interrogante del 6 al 9, seguridad de la pregunta 10 al 13, con respecto a la empatía la interrogante del 14 al 18, y finalmente aspectos tangibles de la pregunta 19 al 22.

La puntuación de cada alternativa fue en base a la escala de valoración cuantitativa Baremos, determinado a conveniencia de la investigadora de la siguiente manera:

- 1= Totalmente en desacuerdo
- 2= en desacuerdo
- 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4= de acuerdo
- 5 = totalmente de acuerdo.

Quedando la siguiente Puntuación para las Dimensiones:

Fiabilidad

- Alto: 20 a 25 puntos
- Medio: 12 a 19 puntos
- Bajo: 5 a 11 puntos

Capacidad de Respuesta

- Alto: 16 a 20 puntos
- Medio: 10 a 15 puntos
- Bajo: 4 a 9 puntos

Seguridad

- Alto: 16 a 20 puntos
- Medio: 10 a 15 puntos
- Bajo: 4 a 9 puntos

Empatía

- Alto: 20 a 25 puntos
- Medio: 12 a 19 puntos
- Bajo: 5 a 11 puntos

Aspectos tangibles

- Alto: 16 a 20 puntos
- Medio: 10 a 15 puntos
- Bajo: 4 a 9 puntos

Valores finales:

- Alto: 83 a 110 puntos
- Medio: 57 a 82 puntos
- Bajo: 20 a 46 puntos

Confiabilidad del Instrumento

Al no existir escala validada en Cutervo, que mida el nivel de satisfacción de las usuarias que acuden por tamizaje de cáncer de cuello uterino, en el Hospital Santa María de Cutervo de Cajamarca; el instrumento (SERVQUAL modificado para tamizaje de cáncer de cuello uterino) fue validado en sus Items por contener variables cualitativas con escala de Likert, para ello, se evaluó la consistencia interna de la variable con la prueba de Alfa de Cronbach (29), contando con 15 sujetos en esta prueba, la cual arrojó un $\alpha=0,938$, resultando la conclusión excelente.

Alfa de Cronbach, que es el valor que demuestra que las encuestas se encuentran libres de errores aleatorios, permite cuantificar el nivel de fiabilidad de una escala de medida para la magnitud inobservable construida a partir de las n variables observadas. Para valores inferiores a 0,6 se considera que los ítems tienen baja fiabilidad, y para valores de 0,6 a 1 se considera que los ítems tienen alta fiabilidad.

2.6 Procesamiento y Análisis de Datos

Para el procesamiento de los datos, se diseñó una base de datos en el software Excel 2010, y el programa estadístico SPSS v. 23.

Se determinó el nivel de satisfacción según dimensiones de la satisfacción, y características de la paciente según variables sociodemográficas.

Se utilizó en las variables medidas con escala de Likert media, mediana y desviación estándar.

La muestra al tener dos grupos (mujeres de 30 a 64 años), permitirá realizar análisis univariado y bivariado.

Se realizó el análisis de regresión binomial con el fin de evaluar posibles factores relacionados en la satisfacción.

Se analizó si existe relación entre las variables sociodemográficas (edad, grado de instrucción, estado civil) y la satisfacción de las usuarias del tamizaje de cáncer de cuello uterino.

Se contrató el servicio de análisis estadístico a través de un servicio privado, para evitar sesgo de análisis. Y será segado respecto al especialista que analiza los datos.

Para ello, se utilizó el cuestionario de SERVQUAL adaptado al contexto y facilidades de la investigación, con preguntas estandarizadas para la Medición de la Calidad del Servicio, herramienta desarrollada por Valerie A. Zeithaml, Parasuraman y Leonard L. Berry desarrollado en los Estados Unidos con el auspicio del Marketing Science Institute y validado a América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios.

Capítulo III. Resultados

Tabla 1: Datos Sociodemográficos de las Usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despidaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, Junio – Julio, 2018.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		N	%	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
				Alto		Medio		Bajo		Total	
				N	%	N	%	N	%	N	%
Edad	30 a 49 años	189	70,3	69	25.7	60	22.3	60	22.3	189	70.3
	50 a 64 años	80	29,7	20	7.4	55	20.4	5	1.9	80	29.7
	Total	269	100,0	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100
Lugar de Procedencia	Costa	56	20,8	23	8.6	15	5.6	18	6.7	56	20.8
	Sierra	145	53,9	45	16.7	65	24.2	35	13	145	53.9
	Selva	68	25,3	21	7.8	35	13	12	4.5	68	25.3
	Total	269	100,0	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100
	Analfabeto	21	7,8	2	0.7	9	3.3	10	3.7	21	7.8
Grado de Instrucción	Primaria	78	29,0	10	3.7	36	13.4	32	11.9	78	29
	Secundaria	98	36,4	37	13.8	40	14.9	21	7.8	98	36.4
	Superior	72	26,8	40	14.9	30	11.2	2	0.7	72	26.8
Condición de aseguramiento	Total	269	100,0	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100
	SIS	205	76,2	74	27.5	88	32.7	43	16	205	76.2
	ESSALUD	45	16,7	9	3.3	20	7.4	16	5.9	45	16.7
	Ninguno	19	7,1	6	2.2	7	2.6	6	2.2	19	7.1
	Total	269	100,0	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100
	Nuevo	149	55,4	11	4.1	95	35.3	43	16	149	55.4
Condición de Usuaria	Continuador	120	44,6	78	29	20	7.4	22	8.2	120	44.6
	Total	269	100,0	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100

Fuente: Cuestionario de Autor

Interpretación

En la Tabla N° 1, se presentan las características sociodemográficas de las usuarias y su relación con el nivel de satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cérvix en el Hospital Santa María de Cutervo durante los meses de junio y julio 2018, considerando una muestra total de 269 participantes.

En relación con la edad, se observa que la mayor proporción de usuarias corresponde al grupo de 30 a 49 años, con 189 participantes que representan el 70,3% del total, dentro de este grupo, el 25,7 % presenta un nivel de satisfacción alto, mientras que el 22,3% manifiesta satisfacción media y el 22,3% satisfacción baja. Por otro lado, el grupo de 50 a 64 años representa el 29,7% (80 usuarias), donde predomina el nivel de satisfacción medio con 20,4%, seguido del nivel alto con 7,4% y el nivel bajo con 1,9%.

Respecto al lugar de procedencia, la mayoría de las usuarias proviene de la Sierra, con 145 participantes (53,9%), dentro de las cuales el 24,2% presenta un nivel de satisfacción medio, en segundo lugar, se encuentran las usuarias procedentes de la Selva, con 68 participantes (25,3%), predominando también el nivel de satisfacción medio con 13%, finalmente, las usuarias provenientes de la Costa representan el 20,8% (56), con 8,6% de satisfacción alta, 5,6% media y 6,7% baja.

En cuanto al grado de instrucción, el nivel educativo más frecuente es secundaria, con 98 usuarias (36,4%), de las cuales el 14,9% presenta satisfacción media y el 13,8% satisfacción alta, las usuarias con educación primaria representan el 29% (78), predominando el nivel de satisfacción medio con 13,4%, asimismo, las usuarias con educación superior constituyen el 26,8% (72), donde se observa 14,9% de satisfacción alta, finalmente, el grupo de analfabetas representa el 7,8% (21), presentando mayor proporción de satisfacción baja con 3,7%.

Con respecto a la condición de aseguramiento, se observa que la mayoría de usuarias cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS), representando el 76,2% (205) del total, de las cuales el 32,7% presenta satisfacción media, las usuarias afiliadas a ESSALUD representan el 16,7% (45), con predominio del nivel de satisfacción medio (7,4%), por su parte, el 7,1% (19) de usuarias no cuenta con ningún tipo de seguro, mostrando proporciones similares en los distintos niveles de satisfacción.

Finalmente, en relación con la condición de usuaria, se observa que las usuarias nuevas constituyen el 55,4% (149) de la muestra, predominando en ellas el nivel de satisfacción medio con 35,3%, seguido del nivel bajo con 16%; en cambio, las usuarias

continuadoras representan el 44,6% (120) y muestran mayor proporción de satisfacción alta (29%).

En general, los resultados evidencian que predomina el nivel de satisfacción medio (42,8%) en la población estudiada, seguido del nivel de satisfacción alto (33,1%) y bajo (24,2%), lo que sugiere que la percepción del servicio por parte de las usuarias es mayormente regular.

Tabla 2: Datos Sociodemográficos de las Usuarias atendidas en el proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, Junio – Julio, 2018.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		N	%
Edad	30 a 49 años	189	70,3
	50 a 64 años	80	29,7
	Total	269	100,0
Lugar de Procedencia	Costa	56	20,8
	Sierra	145	53,9
	Selva	68	25,3
	Total	269	100,0
Grado de Instrucción	Analfabeto	21	7,8
	Primaria	78	29,0
	Secundaria	98	36,4
	Superior Técnica	72	26,8
	Total	269	100,0
Condición de aseguramiento	SIS	205	76,2
	ESSALUD	45	16,7
	Ninguno	19	7,1
	Total	269	100,0
Condición de Usuaría	Nuevo	149	55,4
	Continuador	120	44,6
	Total	269	100,0

Fuente: Cuestionario de Autor

Interpretación

De acuerdo a la tabla N° 2, tenemos los datos sociodemográficos de las usuarias que se atendieron en el proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital Santa María de Cutervo en los meses de junio y julio del año 2018, donde predomina la edad de 30 a 49 años de edad con un 70.3% (189), y de 50 a 64 años con un 29.7% (80). También tenemos que el lugar de procedencia de las usuarias es de sierra con un 53.9% (145), siguen las usuarias de la selva con un 25.3% (68) y por último con procedencia de la

costa 20.8% (56); las usuarias con grado de instrucción de secundaria predominan en la población con un 36.4% (98), sigue primaria con un 29.0% (78), con un 26.8% (72) superior y por último usuarias analfabetas con un 7.8% (21). Con respecto a la condición de aseguramiento tenemos que usuarias con Seguro Integral de Salud equivalen el 76.2% (205), con seguro EsSalud un 16.7% (45) y con un 7.1% (19) no cuentan con seguro. En la variable condición de usuaria tenemos que existen más pacientes nuevas en la atención con un 55.4% (149) y usuarias continuadoras un 44.6%(120).

Tabla 3: Nivel de Satisfacción en la dimensión de fiabilidad del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS POR USUARIA	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE FIABILIDAD							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	36	13.5	103	38.1	130	48.3	269	100.0
¿El personal de admisión, le brindó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el consultorio de Obstetricia?					26			
¿La consulta con el Obstetra se realizó en el horario programado?					19			
¿La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					22			
¿La historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?					11			
¿Había cita disponible y se obtuvo con facilidad?					52			

Fuente: Cuestionario del Autor

Interpretación

En la tabla N° 3, se presenta la distribución de las respuestas de las usuarias respecto al nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad del servicio en el consultorio de obstetricia, considerando una muestra total de 269 usuarias.

De manera general, se observa que el 48,3% (130) de las usuarias manifestó un nivel de satisfacción bajo, constituyéndose en la categoría predominante. Asimismo, el 38,1% (103) presentó un nivel de satisfacción medio, mientras que solo el 13,5% (36) reportó un nivel de satisfacción alto. Estos resultados evidencian que la percepción de las usuarias respecto a la fiabilidad del servicio es mayoritariamente desfavorable, lo que sugiere la existencia de limitaciones en aspectos relacionados con el cumplimiento oportuno y adecuado de la atención.

En relación con los ítems evaluados dentro de esta dimensión, se identifican diversos aspectos que influyen en la percepción de fiabilidad del servicio. En primer lugar, respecto a si el personal de admisión brindó y explicó de manera clara y adecuada los pasos o trámites para la atención en el consultorio de obstetricia, se registraron 26 respuestas en el nivel bajo, lo que indica que una parte de las usuarias percibe deficiencias en la orientación inicial brindada por el personal administrativo.

En cuanto a si la consulta con el obstetra se realizó en el horario programado, se identificaron 19 respuestas en el nivel bajo, lo cual sugiere la presencia de retrasos o incumplimiento en la programación de las consultas, afectando la percepción de confiabilidad del servicio.

Respecto a si la atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada, se registraron 22 respuestas en el nivel bajo, evidenciando que algunas usuarias perciben desorganización en el proceso de atención o falta de cumplimiento del orden establecido.

Asimismo, en relación con la disponibilidad de la historia clínica en el consultorio para la atención, se identificaron 11 respuestas en el nivel bajo, lo que podría indicar dificultades en la gestión o acceso oportuno a la información clínica de las pacientes.

Finalmente, en el ítem referido a si había cita disponible y se obtuvo con facilidad, se registraron 52 respuestas en el nivel bajo, siendo este uno de los aspectos con mayor número de percepciones negativas, lo que podría reflejar limitaciones en el sistema de asignación de citas o en la disponibilidad de horarios para la atención.

En conjunto, los resultados de esta dimensión evidencian que la fiabilidad del servicio presenta debilidades importantes, especialmente en lo relacionado con la facilidad para obtener citas, el cumplimiento de horarios y la organización del proceso de atención, aspectos que influyen directamente en la percepción de calidad del servicio por parte de las usuarias.

Tabla 4: Nivel de Satisfacción en la dimensión de Capacidad de Respuesta del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS POR USUARIA	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	102	37.7	119	44.3	48	17.9	269	100.0
¿La atención en caja o en el módulo de admisión fue rápida?					19			
¿La atención con el tamizaje de cáncer de cérvix fue rápida?					13			
¿El Obstetra atendió sus dudas y preguntas durante su atención?					5			
¿La atención en el área de farmacia fue rápida?					11			

Fuente: Cuestionario del Autor

Interpretación

En la tabla N° 4, se muestra la distribución de las respuestas de las usuarias respecto al nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta del servicio de salud, considerando una muestra total de 269 usuarias.

De manera general, se observa que el 44,3% (119) de las usuarias manifestó un nivel de satisfacción medio, constituyéndose en la categoría predominante en esta dimensión. Asimismo, el 37,7% (102) presentó un nivel de satisfacción alto, mientras que el 17,9%

(48) reportó un nivel de satisfacción bajo. Estos resultados indican que la percepción de las usuarias respecto a la capacidad de respuesta del servicio es mayoritariamente regular a favorable, aunque aún existe un grupo de usuarias que percibe deficiencias en la rapidez y oportunidad de la atención.

En relación con los ítems evaluados dentro de esta dimensión, se identificaron diversos aspectos relacionados con la rapidez en la atención brindada en las diferentes áreas del servicio. Respecto a si la atención en caja o en el módulo de admisión fue rápida, se registraron 19 respuestas en el nivel bajo, lo que sugiere que algunas usuarias perciben demoras en los procesos administrativos iniciales.

En cuanto a si la atención durante el tamizaje de cáncer de cérvix fue rápida, se identificaron 13 respuestas en el nivel bajo, lo que indica que, aunque la mayoría percibe una atención adecuada, aún existen casos en los que se presentan retrasos en este procedimiento.

Asimismo, respecto a si el Obstetra atendió las dudas y preguntas durante la atención, se registraron 5 respuestas en el nivel bajo, evidenciando que este aspecto presenta una menor proporción de percepciones negativas, lo cual podría indicar una adecuada disposición del profesional para resolver inquietudes de las usuarias.

Finalmente, en relación con si la atención en el área de farmacia fue rápida, se identificaron 11 respuestas en el nivel bajo, lo que sugiere que algunas usuarias experimentan demoras en la entrega de medicamentos.

En conjunto, los resultados evidencian que la capacidad de respuesta del servicio presenta una valoración mayoritariamente media, lo que indica que, aunque la atención es percibida como relativamente oportuna por la mayoría de las usuarias, todavía existen oportunidades de mejora en los procesos administrativos y en algunos servicios complementarios, con el fin de optimizar la rapidez y eficiencia en la atención.

Tabla 5: Nivel de Satisfacción en la dimensión de Seguridad del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS POR USUARIA	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE SEGURIDAD							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	107	39.7	129	48.0	33	12.3	269	100.0
¿Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad?					10			
¿El obstetra le realizó un examen completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención?					6			
¿El obstetra le brindó el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de atención?					13			
¿Le inspiró confianza el Obstetra que la atendió en el consultorio?					4			

Fuente: Cuestionario del Autor

Interpretación

En la tabla N° 5, se muestra el nivel de satisfacción de las usuarias respecto a la dimensión de seguridad en la atención obstétrica brindada en el consultorio, considerando aspectos relacionados con el respeto a la privacidad, la realización de un examen completo y minucioso, el tiempo otorgado para resolver dudas y la confianza generada por el profesional de salud.

De un total de 269 usuarias encuestadas, se observa que 129 usuarias (48,0%) presentaron un nivel de satisfacción medio, constituyendo el grupo predominante. Por otro lado, 107 usuarias (39,7%) manifestaron un nivel de satisfacción alto, mientras que 33 usuarias (12,3%) reportan un nivel de satisfacción bajo.

Estos resultados evidencian que, si bien una proporción considerable de usuarias percibieron positivamente la seguridad en la atención recibida, la mayor parte de ellas se ubica en un nivel intermedio de satisfacción. Esto sugiere que el servicio cumple de

manera parcial con las necesidades de las usuarias, aunque todavía existen aspectos susceptibles de mejora para alcanzar niveles más elevados de satisfacción.

En relación con los indicadores específicos evaluados dentro de esta dimensión, se identificó que entre las usuarias que manifestaron bajo nivel de satisfacción, los principales aspectos críticos fueron el tiempo brindado por el Obstetra para responder preguntas sobre el problema de salud (13 usuarias) y el respeto a la privacidad durante la atención en el consultorio (10 usuarias). Estos resultados reflejan posibles limitaciones en la interacción comunicativa entre el profesional de salud y la paciente, así como en las condiciones que garantizan la confidencialidad y comodidad durante la consulta.

Asimismo, 6 usuarias señalaron insatisfacción respecto a la realización de un examen completo y minucioso, lo que podría relacionarse con la percepción de una evaluación clínica insuficiente o apresurada. Finalmente, 4 usuarias indicaron falta de confianza en el Obstetra que las atendió, aspecto que, aunque presenta menor frecuencia, resulta relevante debido a que la confianza constituye un elemento fundamental en la relación profesional-paciente y en la percepción de seguridad en la atención.

En términos generales, los resultados permiten inferir que la dimensión de seguridad presenta una tendencia hacia niveles de satisfacción moderados, lo cual indica que el servicio de atención obstétrica brinda condiciones aceptables de seguridad; sin embargo, se requiere fortalecer aspectos vinculados principalmente con la comunicación con la usuaria, el tiempo destinado a la consulta y el respeto de la privacidad, a fin de mejorar la calidad percibida del servicio y favorecer una mayor satisfacción de las pacientes.

Tabla 6: Nivel de Satisfacción en la dimensión de Empatía del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS POR USUARIA	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE EMPATIA							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	163	60.3	69	25.8	37	13.9	269	100.0
¿El personal del consultorio obstétrico la trató con amabilidad, respeto y paciencia?					5			
¿El Obstetra que la atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud?					8			
¿El Obstetra le brindó explicación respecto a su atención con tamizaje de cáncer de cérvix?					3			
¿El Obstetra le brindó explicación respecto a los resultados obtenidos del tamizaje de cáncer de cérvix?					12			
¿El Obstetra le explicó los pasos a seguir para su tratamiento dependiendo de los resultados de su tamizaje de cáncer de cérvix?					9			

Fuente: Cuestionario del Autor

Interpretación

En la tabla N° 6, se muestra la distribución de 269 usuarias respecto al nivel de satisfacción en la dimensión de empatía durante la atención brindada en el consultorio obstétrico. Esta dimensión evalúa aspectos relacionados con el trato recibido, el interés mostrado por el profesional de salud y la claridad en la información proporcionada sobre el tamizaje de cáncer de cérvix.

De acuerdo con los resultados, 162 usuarias (60,3%) reportaron un nivel alto de satisfacción, lo que representa la mayoría de la población estudiada. Por otro lado, 69

usuarias (25,8%) manifestaron un nivel de satisfacción medio, mientras que 37 usuarias (13,9%) indicaron un nivel bajo de satisfacción.

Estos resultados evidencian que, en general, las usuarias perciben de manera positiva la empatía del personal del consultorio obstétrico, especialmente en lo relacionado con el trato respetuoso, la amabilidad y la comunicación durante la atención. El predominio del nivel alto sugiere que el personal de salud demuestra habilidades interpersonales adecuadas que contribuyen a generar una experiencia favorable para las pacientes.

Sin embargo, al analizar los indicadores específicos asociados al nivel bajo de satisfacción, se identifican algunos aspectos que requieren atención. Entre ellos destaca que 12 usuarias manifestaron que el Obstetra no brindó una explicación adecuada respecto a los resultados obtenidos del tamizaje de cáncer de cérvix, siendo este el indicador con mayor frecuencia de insatisfacción. Este resultado sugiere posibles limitaciones en la comunicación de la información clínica, lo cual puede generar incertidumbre o preocupación en las pacientes.

Asimismo, 9 usuarias señalaron que el Obstetra no explicó claramente los pasos a seguir para su tratamiento dependiendo de los resultados del tamizaje, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la orientación y consejería posterior a la evaluación diagnóstica.

En menor proporción, 8 usuarias indicaron que el Obstetra no mostró suficiente interés en solucionar su problema de salud, mientras que 5 usuarias manifestaron no haber recibido un trato caracterizado por amabilidad, respeto y paciencia, finalmente, 3 usuarias señalaron que no recibieron una explicación adecuada sobre el procedimiento de tamizaje de cáncer de cérvix.

En términos generales, los resultados indican que la dimensión de empatía presenta un nivel de satisfacción predominantemente alto, lo cual refleja que el personal del consultorio obstétrico mantiene una relación interpersonal favorable con las usuarias. No obstante, se identifican oportunidades de mejora principalmente en la comunicación clara y oportuna de los resultados del tamizaje y en la orientación sobre los pasos a seguir en el tratamiento, aspectos fundamentales para fortalecer la confianza y comprensión de las pacientes respecto a su estado de salud.

Tabla 7: Nivel de Satisfacción en la dimensión de Aspectos Tangibles del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS POR USUARIA	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN DE ASPECTOS TANGIBLES							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
	39	14.3	155	57.9	75	27.8	269	100.0
¿Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a las usuarias?					19			
¿La sala de espera contó con personal para informar y orientar a las usuarias externas y acompañantes?					33			
¿El consultorio obstétrico contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					6			
¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					17			

Fuente: Cuestionario del Autor

Interpretación

En la tabla N° 7, se muestra la distribución de 269 usuarias respecto al nivel de satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles del servicio brindado en el consultorio obstétrico. Esta dimensión evalúa elementos físicos del servicio, tales como la señalización del establecimiento, la orientación brindada a las usuarias, la disponibilidad de equipos y materiales, así como las condiciones de limpieza y comodidad del consultorio y la sala de espera.

De acuerdo con los resultados obtenidos, 155 usuarias (57,9%) manifestaron un nivel de satisfacción medio, constituyendo el grupo predominante. Por otro lado, 75 usuarias (27,8%) reportaron un nivel de satisfacción bajo, mientras que solo 39 usuarias (14,3%) indicaron un nivel de satisfacción alto.

Estos resultados evidencian que la percepción de las usuarias respecto a los aspectos tangibles del servicio se sitúa principalmente en un nivel moderado, lo que sugiere que las condiciones físicas y los recursos del consultorio obstétrico cumplen parcialmente con la percepción de calidad del servicio.

Al analizar los indicadores específicos asociados al nivel bajo de satisfacción, se observa que el aspecto con mayor frecuencia de insatisfacción corresponde a que 33 usuarias indicaron que la sala de espera no contó con personal suficiente para informar y orientar a las usuarias externas y acompañantes. Este resultado sugiere limitaciones en la organización del servicio y en la disponibilidad de personal destinado a brindar orientación, lo que puede generar desinformación o dificultades durante el proceso de atención.

Asimismo, 19 usuarias manifestaron que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa no son adecuados para orientar a las usuarias, lo que evidencia la necesidad de mejorar los sistemas de señalización dentro del establecimiento de salud.

Por otro lado, 17 usuarias indicaron que el consultorio y la sala de espera no se encontraban completamente limpios o cómodos, lo cual puede influir negativamente en la percepción de calidad del servicio y en la satisfacción de las pacientes.

Finalmente, 6 usuarias señalaron que el consultorio obstétrico no contaba con todos los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención, siendo este el indicador con menor frecuencia de insatisfacción dentro de esta dimensión; sin embargo, continúa siendo un aspecto relevante, ya que la disponibilidad de recursos es fundamental para garantizar una atención adecuada.

En términos generales, los resultados indican que la dimensión de aspectos tangibles presenta un nivel de satisfacción predominantemente medio, acompañado de una proporción considerable de insatisfacción. Esto sugiere la necesidad de fortalecer las condiciones físicas del servicio, mejorar la señalización del establecimiento, optimizar la orientación a las usuarias y garantizar espacios limpios, cómodos y adecuadamente equipados, con el fin de mejorar la percepción de calidad y satisfacción de las pacientes atendidas en el consultorio obstétrico.

Tabla 8: Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuaris del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

Nivel de Satisfacción de la Usuaris	N	%
Alto	89	33,1
Medio	115	42,8
Bajo	65	24,2
Total	269	100

Fuente: Cuestionario del Autor

Interpretación

En la tabla N° 8, se muestra que el 42.8% (115) usuarias manifestaron un nivel de satisfacción medio, le sigue las usuarias de nivel alto con 33.1% (89), y por ultimo las usuarias de nivel bajo con un 24.2% (65).

Tabla 9: La edad de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuaris del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DATO		NIVEL DE SATISFACCIÓN							
SOCIODEMOGRAFICO		Alto		Medio		Bajo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Edad	30 a 49 años	69	25.7	60	22.3	60	22.3	189	70.3
	50 a 64 años	20	7.4	55	20.4	5	1.9	80	29.7
	Total	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

Interpretación

En la tabla N° 9, se muestra que, en el grupo de edad de 30 a 49 años, el nivel de satisfacción de las usuarias fue alto con un 25.7% (69) del total de 269 encuestadas, y luego tenemos nivel medio y bajo con un 22.3%, que equivale a 60 mujeres en cada nivel. En el grupo de 50 a 64 años de edad, tenemos que el nivel de satisfacción fue medio con un 20.4% (55), seguidamente de un nivel alto con un 7.4% (20) y, por último, 5 mujeres manifestaron un nivel de satisfacción bajo, correspondiente al 1.9%.

Tabla 10: El lugar de Procedencia de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DATO SOCIODEMOGRAFICO		NIVEL DE SATISFACCIÓN							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Lugar de Procedencia	Costa	23	8.6	15	5.6	18	6.7	56	20.8
	Sierra	45	16.7	65	24.2	35	13.0	145	53.9
	Selva	21	7.8	35	13.0	12	4.5	68	25.3
	Total	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

Interpretación

En la tabla N° 10, se muestra que, en el lugar de procedencia de la costa, predominó el nivel de satisfacción alto en las usuarias con un 8.6% (23) del total de 269 encuestadas, luego tenemos nivel bajo con un 6.7% (18) y le sigue el nivel medio con un 5.6% (15). En el lugar de procedencia de la sierra, tenemos que el nivel de satisfacción fue medio con un 24.2% (65), seguidamente de un nivel alto con un 16.7% (45) y por último, el 13% (35) usuarias reportaron un nivel bajo de satisfacción. Con respecto al lugar de procedencia de la selva, tenemos que el nivel de satisfacción fue medio con un 13% (35), seguidamente un nivel alto con un 7.8% (21), y el nivel bajo con un 4.5% (12).

Tabla 11: El grado de instrucción de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DATO SOCIODEMOGRAFICO		NIVEL DE SATISFACCIÓN							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Grado de Instrucción	Analfabeto	2	0.7	9	3.3	10	3.7	21	7.8
	Primaria	10	3.7	36	13.4	32	11.9	78	29.0
	Secundaria	37	13.8	40	14.9	21	7.8	98	36.4
	Superior	40	14.9	30	11.2	2	0.7	72	26.8
	Total	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

Interpretación

En la tabla N° 11, se muestra que, en el grado de instrucción primaria, tenemos que la mayoría de usuarias tuvieron un nivel medio de satisfacción con un 13.4% (36), seguidamente con un 11.9% (32) el nivel bajo y el 3.7% (10) un nivel alto. Con respecto al grado de instrucción secundaria, en su mayoría de usuarias tuvieron un nivel medio de satisfacción con un 14.9% (40), de nivel alto un 13.8% (37) y de nivel bajo un 7.8% (21); en superior tenemos que el nivel alto de satisfacción fue mayoritario con un 14.9% (40), seguido del nivel medio con 11.2% (30) y de una satisfacción baja un 0.7% (2). Por último, tenemos las personas que no tuvieron estudios, las cuales en su mayoría tuvieron el nivel de satisfacción baja con un 3.7% (10), de nivel medio un 3.3% (9) y de nivel alto de satisfacción fueron el 0.7% (2).

Tabla 12: La condición de aseguramiento de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DATO SOCIODEMOGRAFICO		NIVEL DE SATISFACCIÓN							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Condición de aseguramiento	SIS	74	27.5	88	32.7	43	16.0	205	76.2
	ESSALUD	9	3.3	20	7.4	16	5.9	45	16.7
	Ninguno	6	2.2	7	2.6	6	2.2	19	7.1
	Total	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

Interpretación

En la tabla N° 12, se observa que, de acuerdo a las usuarias aseguradas al SIS tenemos que el nivel de satisfacción fue medio con un 32.7% (88), de nivel alto un 27.5% (74) y de nivel bajo un 16% (43); con respecto a las aseguradas por ESSALUD tenemos que tuvieron un nivel medio de satisfacción con un 7.4% (20), de nivel bajo un 5.9% (16) y de nivel alto un 3.3% (9); por otro lado, acerca de las usuarias que no tienen seguro, se muestra que tuvieron un nivel medio de satisfacción con un 2.6% (7), seguido conjuntamente del nivel alto y bajo de satisfacción con un 2.2% (6).

Tabla 13: La condición de las usuarias y el Nivel de Satisfacción en el Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

DATO		NIVEL DE SATISFACCIÓN							
SOCIODEMOGRAFICO		Alto		Medio		Bajo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Condición de Usuaría	Nuevo	11	4.1	95	35.3	43	16.0	149	55.4
	Continuador	78	29.0	20	7.4	22	8.2	120	44.6
	Total	89	33.1	115	42.8	65	24.2	269	100.0

Fuente: Cuestionario de Autor

Interpretación

En la tabla N° 13, muestra que, las usuarias nuevas tuvieron un nivel de satisfacción medio con 35.3% (95), nivel bajo un 16% (43) y nivel alto un 4.1% (11); con respecto a las pacientes continuadoras tuvieron un nivel alto de satisfacción con 29% (78), nivel bajo de satisfacción un 8.2% (22) y nivel medio de satisfacción un 7.4% (20).

Capítulo IV. Discusión

El cáncer de cuello uterino es un serio problema de salud pública y la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas, por lo que ha convocado a muchos estudiosos en la investigación; en ese horizonte, existen investigaciones que han tenido los mismos propósitos a nivel internacional, nacional, porque las acciones alcanzan a mujeres en todo el mundo; por lo que hemos cumplido con revisar y considerar los propósitos, las formas y los resultados hallados con anterioridad sobre el tema.

En la Tabla N° 1, se presentan las características sociodemográficas de las usuarias y su relación con el nivel de satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cérvix en el Hospital Santa María de Cutervo durante los meses de junio y julio 2018, considerando una muestra total de 269 participantes. En relación con la edad, se observa que la mayor proporción de usuarias corresponde al grupo de 30 a 49 años, con 189 participantes que representan el 70,3% del total, dentro de este grupo, el 25,7 % presenta un nivel de satisfacción alto, mientras que el 22,3% manifiesta satisfacción media y el 22,3% satisfacción baja. Por otro lado, el grupo de 50 a 64 años representa el 29,7% (80 usuarias), donde predomina el nivel de satisfacción medio con 20,4%, seguido del nivel alto con 7,4% y el nivel bajo con 1,9%. Estos resultados coinciden con estudios realizados por Ware et al. (1983) y Batbaatar et al. (2017), quienes señalan que la satisfacción en adultos mayores tiende a ser moderada debido a mayores expectativas. Respecto al lugar de procedencia, la mayoría de las usuarias proviene de la Sierra, con 145 participantes (53,9%), dentro de las cuales el 24,2% presenta un nivel de satisfacción medio, en segundo lugar, se encuentran las usuarias procedentes de la Selva, con 68 participantes (25,3%), predominando también el nivel de satisfacción medio con 13%, finalmente, las usuarias provenientes de la Costa representan el 20,8% (56), con 8,6% de satisfacción alta, 5,6% media y 6,7% baja. Estos resultados son consistentes con el hallazgo de PAHO/OPS, 2020, donde reporta desigualdades territoriales en la calidad de atención, asociadas a limitaciones en acceso, infraestructura y disponibilidad de personal en zonas rurales o alejadas. En cuanto al grado de instrucción, el nivel educativo más frecuente es secundaria, con 98 usuarias (36,4%), de las cuales el 14,9% presenta satisfacción media y el 13,8% satisfacción alta, las usuarias con educación primaria representan el 29% (78), predominando el nivel de satisfacción medio con 13,4%, asimismo, las usuarias con educación superior constituyen el 26,8% (72), donde se observa 14,9% de satisfacción alta, finalmente, el grupo de analfabetas representa el 7,8%

(21), presentando mayor proporción de satisfacción baja con 3,7%. Este resultado es coherente con lo reportado por Alrubaiie y Alkaa'ida (2011), quienes indican que un mayor nivel educativo se asocia con mejor capacidad de comprensión del servicio recibido, aunque también puede elevar las expectativas del usuario.

Con respecto a la condición de aseguramiento, se observa que la mayoría de las usuarias cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS), representando el 76,2% (205) del total, de las cuales el 32,7% presenta satisfacción media, las usuarias afiliadas a ESSALUD representan el 16,7% (45), con predominio del nivel de satisfacción medio (7,4%), por su parte, el 7,1% (19) de usuarias no cuenta con ningún tipo de seguro, mostrando proporciones similares en los distintos niveles de satisfacción. Este hallazgo es similar a estudios realizados en sistemas públicos de salud (como MINSA, 2019), donde se evidencia que los usuarios asegurados en sistemas subsidiados suelen reportar satisfacción intermedia debido a limitaciones estructurales, como tiempos de espera y disponibilidad de recursos.

Finalmente, en relación con la condición de usuaria, se observa que las usuarias nuevas constituyen el 55,4% (149) de la muestra, predominando en ellas el nivel de satisfacción medio con 35,3%, seguido del nivel bajo con 16%; en cambio, las usuarias continuadoras representan el 44,6% (120) y muestran mayor proporción de satisfacción alta (29%). Este resultado coincide con investigaciones como la de Otani et al. (2009), que señalan que la experiencia previa con el servicio influye positivamente en la percepción de calidad, generando mayor confianza y satisfacción en usuarios recurrentes.

En general, los resultados evidencian que predomina el nivel de satisfacción medio (42,8%) en la población estudiada, seguido del nivel de satisfacción alto (33,1%) y bajo (24,2%), lo que sugiere que la percepción del servicio por parte de las usuarias es mayormente regular.

De acuerdo a la tabla N° 2, tenemos que los datos sociodemográficos de las usuarias que se atienden en el proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital Santa María de Cutervo en los meses de junio y julio del año 2018, donde predomina la edad de 30 a 49 años de edad con un 70.3% (189), y de 50 a 64 años con un 29.7% (80). También tenemos que el lugar de procedencia de las usuarias es de sierra con un 53.9% (145), sigue las usuarias de la selva con un 25.3% (68) y por último con procedencia de la costa 20.8% (56); las usuarias con grado de instrucción de secundaria predominan en la población con un 36.4% (98), sigue primaria con un 29.0% (78), con un 26.8% (72) superior técnica y por último usuarias analfabetas con un 7.8% (21). Con respecto a la

condición de aseguramiento tenemos que usuarias con Seguro Integral de Salud equivalen el 76.2% (205), con seguro EsSalud un 16.7% (45) y con un 7.1% (19) corresponde a usuarias sin seguro. En la variable condición de usuaria tenemos que existen más pacientes nuevas en la atención con un 55.4% (149) y usuaria continuadora un 44.6% (120). Estos resultados coinciden con los presentados por Vega J. de México, en el año 2007 quien realizó un estudio denominado Satisfacción de las Usuarias y utilización del Servicio para la Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino, donde concluye que las usuarias atendidas en su mayoría son las más jóvenes, consecuentemente son de las edades de 30 a 49 años de edad, como lo muestra este estudio realizado.

En la tabla N° 3, se muestra que las usuarias en la evaluación de la dimensión de la fiabilidad del nivel de satisfacción tenemos que se encuentran bajo con un 48.3% (130), le sigue las usuarias de nivel medio con 38.1% (103), y por ultimo las usuarias de nivel alto con un 13.5% (36). En la tabla N° 4, se muestra que las usuarias en la evaluación de la dimensión de capacidad de respuesta del nivel de satisfacción medio con un 44.3% (119), le sigue las usuarias de nivel alto con 37.7% (102), y por ultimo las usuarias de nivel bajo con un 17.9% (48). En la tabla N° 5, se muestra que las usuarias en la evaluación de la dimensión de seguridad del nivel de satisfacción medio con un 48.0% (129), le sigue las usuarias de nivel alto con 39.7% (107), y por ultimo las usuarias de nivel bajo con un 12.3% (33). En la tabla N° 6, se muestra que las usuarias en la evaluación de la dimensión de empatía del nivel de satisfacción alto con un 60.3% (162), le sigue las usuarias de nivel medio con 25.8% (69), y por ultimo las usuarias de nivel bajo con un 13.9% (37). En la tabla N° 7, se muestra que las usuarias en la evaluación de la dimensión de aspectos tangibles del nivel de satisfacción medio con un 57.9% (156), le sigue usuarias de nivel bajo con 27.8% (75), y por ultimo las usuarias de nivel alto con un 14.3% (39). Los resultados coinciden con el estudio realizado por Agüero de Costa Rica, con una tesis titulada Análisis de la efectividad, oportunidad, accesibilidad y satisfacción de la usuaria en el Programa de Detección Temprana del Cáncer de Cérvix según el Sistema Público de Salud y los servicios brindados por Terceros en el I Nivel de Atención. Enero a junio 2006”, donde concluyeron pues la mayoría de ellas consideraron percibir un trato amable (85%), un tiempo de espera aceptable para la consulta y tuvieron confianza en el procedimiento citológico que se les realizó (65%), sin embargo, la información recibida fue deficiente.

También coincide el estudio de Cabello E, Chirinos J. (2012). Hospital Nacional Cayetano Heredia (Lima), investigaron la autenticación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL

modificadas, a través del estudio descriptivo, observacional y transversal y así medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos en los servicios de salud, donde concluyen que cada dimensión ha sido resultante como nivel de satisfacción medio.

Por último, también coincide el estudio de McAlearnny A, 2012, concluye que los “factores importantes asociados con la confianza y la desconfianza de los proveedores y el sistema de atención médica pueden tener un impacto en los comportamientos de búsqueda de salud entre las mujeres desatendidas”. Las oportunidades para mejorar la comunicación centrada en el paciente en torno a cuestiones de prevención y detección del cáncer cervicouterino (como proporcionar información centrada en el paciente sobre el acceso a pruebas de detección apropiadas) podrían utilizarse para mejorar la atención del paciente y aumentar la confianza de los pacientes.

En la tabla N° 8, se muestra que las usuarias en la evaluación del nivel de satisfacción medio con un 42.8% (115), le sigue usuarias de nivel alto con 33.1% (89), y por ultimo las usuarias de nivel bajo con un 24.0% (65). Los resultados coinciden con el estudio realizado por Agüero de Costa Rica, con una tesis titulada Análisis de la efectividad, oportunidad, accesibilidad y satisfacción de la usuaria en el Programa de Detección Temprana del Cáncer de Cérvix según el Sistema Público de Salud y los servicios brindados por Terceros en el I Nivel de Atención. Enero a junio 2006”; en la que encontraron que la satisfacción de las usuarias fue calificada como satisfactoria.

Estos resultados difieren con los encontrados de Navia O, quien realizó un estudio, el cual se denominó como la satisfacción de las usuarias del Centro de Salud Materno Infantil Tembladerani, en La Paz, Bolivia, entre enero a mayo del 2011; donde concluye que la mayoría de las pacientes están insatisfechas con el servicio de salud recibido, por ello no están motivadas para regresar a continuar con el proceso de tamizaje del cáncer de cérvix.

Conclusiones

El Nivel de Satisfacción fue bajo en la dimensión de fiabilidad del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

El Nivel de Satisfacción fue medio en la dimensión de capacidad de respuesta del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

El Nivel de Satisfacción fue medio en la dimensión de seguridad del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

El Nivel de Satisfacción fue alto en la dimensión de empatía del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

El Nivel de Satisfacción fue medio en la dimensión de aspectos tangibles del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

El Nivel de Satisfacción fue medio del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las Usuarías del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca – Junio – Julio 2018.

Recomendaciones

Se recomienda al personal de salud que está inmerso en el proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino, que deben dar prioridad y realizar de inmediato la implementación de Programas de Educación, Información y Difusión con la participación de los actores principales, para que el mensaje llegue a la población que el cáncer es una enfermedad prevenible; teniendo en cuenta que el cáncer de cuello uterino es un serio problema de salud pública y la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas.

Realizar evaluaciones periódicas de la calidad del servicio, con el fin de identificar oportunamente las debilidades en la atención y aplicar medidas correctivas que permitan mejorar la experiencia de las usuarias, además promover una cultura de mejora continua en la atención al usuario, fomentando en el personal de salud el compromiso con la calidad del servicio y la satisfacción de las usuarias.

También dados los resultados, donde encontramos que la mayoría de las usuarias se encuentran muy satisfechas sobre la empatía del personal en el proceso de despistaje de cáncer de cérvix, se sugiere al director del Hospital Santa María de Cutervo, haga un reconocimiento al mérito de los actores que participan en la atención, con lo cual se estimule la calidad de atención de las usuarias.

Recomendaciones para mejorar la fiabilidad del servicio

- Fortalecer el proceso de orientación en el área de admisión, capacitando al personal para brindar información clara, completa y comprensible sobre los pasos o trámites necesarios para la atención en el consultorio de obstetricia. Esto permitirá que las usuarias comprendan adecuadamente el proceso de atención y reduzcan posibles confusiones o demoras.
- Mejorar el cumplimiento de los horarios programados de consulta, implementando una adecuada planificación de las citas y monitoreando periódicamente los tiempos de atención. De esta manera se evitarán retrasos y se incrementará la confianza de las usuarias en el servicio.
- Fortalecer la gestión y disponibilidad de las historias clínicas, asegurando que estas se encuentren disponibles en el consultorio antes de la atención de cada usuaria. La implementación de sistemas de registro clínico más eficientes o digitalizados podría contribuir a mejorar este aspecto.

- Mejorar el sistema de asignación de citas, ampliando los canales de programación y facilitando el acceso de las usuarias a la obtención de citas obstétricas. Esto podría incluir la reorganización de horarios de atención, la implementación de sistemas de programación anticipada o el uso de plataformas digitales que agilicen el proceso.
- Promover una cultura de calidad y responsabilidad en el personal de salud, fomentando el compromiso con el cumplimiento de los procesos establecidos y la mejora continua de los servicios brindados.

Recomendaciones para mejorar la capacidad de respuesta del servicio

- Optimizar los procesos de atención en el área de admisión o caja, mediante la reorganización de los procedimientos administrativos y la capacitación del personal, con el fin de reducir los tiempos de espera y agilizar el proceso de registro de las usuarias.
- Fortalecer la organización del servicio de tamizaje de cáncer de cérvix, estableciendo una adecuada programación de citas y una mejor distribución del tiempo de atención, lo que permitirá brindar una atención más oportuna y eficiente a las usuarias.
- Promover la comunicación efectiva entre el personal de salud y las usuarias, incentivando a los profesionales, especialmente al Obstetra, a mantener una actitud de escucha activa y disponibilidad para resolver dudas o inquietudes durante la consulta, lo cual contribuye a mejorar la percepción de rapidez y calidad en la atención.
- Mejorar la eficiencia del servicio en el área de farmacia, mediante la implementación de estrategias que permitan agilizar la entrega de medicamentos, como la organización del flujo de atención, la adecuada disponibilidad de insumos y la optimización del proceso de dispensación.
- Fortalecer la gestión del recurso humano, asegurando una adecuada distribución del personal en las áreas con mayor demanda de usuarias, lo que contribuirá a brindar una atención más rápida y eficiente.

Recomendaciones para mejorar la seguridad del servicio

- Fortalecer el respeto a la privacidad de las usuarias: Se recomienda implementar medidas que garanticen la confidencialidad y comodidad de las pacientes durante la atención, tales como el uso adecuado de biombos, puertas cerradas durante la consulta y la limitación del ingreso de personal no involucrado en la atención.

Asimismo, se debe sensibilizar al personal de salud sobre la importancia del respeto a la intimidad de la paciente como parte fundamental de la calidad del servicio.

- Mejorar el tiempo de interacción entre el obstetra y la usuaria: Es importante que el profesional de salud destine un tiempo adecuado para escuchar las inquietudes y preguntas de las pacientes. Para ello, se sugiere optimizar la organización de las citas y evitar la sobrecarga de consultas, lo que permitirá brindar una atención más personalizada y fortalecer la comunicación Obstetra – paciente.
- Garantizar la realización de evaluaciones clínicas completas: Se recomienda reforzar el cumplimiento de protocolos de atención obstétrica, asegurando que cada consulta incluya una valoración integral y minuciosa del estado de salud de la usuaria. Esto contribuirá a incrementar la percepción de seguridad y confianza en el servicio.
- Fortalecer la relación de confianza entre el profesional de salud y la usuaria: Es fundamental promover una comunicación empática, respetuosa y clara, donde el obstetra explique los procedimientos, diagnósticos y recomendaciones de manera comprensible. La capacitación continua del personal en habilidades de comunicación y trato humanizado puede favorecer significativamente la confianza de las pacientes.

Recomendaciones basadas en los resultados de la dimensión de empatía

- Fortalecer la comunicación sobre los resultados del tamizaje: Se recomienda que el Obstetra brinde explicaciones claras, completas y comprensibles sobre los resultados del tamizaje de cáncer de cérvix, utilizando un lenguaje sencillo que facilite la comprensión de las usuarias. Esto permitirá reducir la incertidumbre y mejorar la confianza en el servicio de salud.
- Brindar orientación clara sobre los pasos a seguir en el tratamiento: Es importante que el profesional de salud explique detalladamente las acciones o tratamientos que deben seguir las pacientes según los resultados obtenidos, incluyendo controles posteriores, posibles procedimientos o recomendaciones preventivas. Esto contribuye a que las usuarias participen activamente en el cuidado de su salud.
- Promover la capacitación del personal en habilidades de comunicación: Se recomienda implementar programas de capacitación continua para el personal de salud en comunicación efectiva, trato humanizado y empatía con las pacientes. Estas habilidades son fundamentales para mejorar la experiencia de atención y fortalecer la relación profesional–paciente.
- Fomentar una atención centrada en la usuaria: El personal del consultorio obstétrico

debe demostrar interés genuino en la resolución de los problemas de salud de las pacientes, escuchando activamente sus inquietudes y brindando respuestas oportunas. Esto contribuirá a mejorar la percepción de empatía durante la atención.

- Mantener y reforzar el trato amable, respetuoso y paciente: Dado que la mayoría de usuarias percibe positivamente el trato recibido, se recomienda mantener y reforzar las prácticas de atención basadas en el respeto, la amabilidad y la paciencia, promoviendo una cultura institucional de atención humanizada.

Recomendaciones para mejorar los aspectos tangibles del servicio

- Mejorar la señalización dentro del establecimiento de salud: Se recomienda implementar carteles, letreros y flechas de orientación visibles, claros y ubicados estratégicamente en las áreas de consulta externa. Además, estos deben utilizar un lenguaje sencillo y, de ser posible, incluir símbolos o pictogramas que faciliten la comprensión de las usuarias y acompañantes de acuerdo con su cultura.
- Fortalecer la orientación a las usuarias en la sala de espera: Es importante asignar personal responsable de brindar información y orientación a las usuarias externas y acompañantes, especialmente en horarios de mayor demanda. Esto permitirá mejorar la organización del flujo de pacientes y reducir la confusión durante el proceso de atención.
- Garantizar la limpieza permanente de los ambientes: Se recomienda implementar protocolos estrictos de limpieza y desinfección en el consultorio obstétrico y la sala de espera, asegurando que los ambientes se mantengan higiénicos durante toda la jornada laboral. Asimismo, es importante realizar supervisiones periódicas para verificar el cumplimiento de estas medidas.
- Mejorar la comodidad de la sala de espera: Se sugiere optimizar las condiciones de comodidad del área de espera, asegurando la disponibilidad de sillas suficientes, ventilación adecuada, iluminación apropiada y espacios ordenados. Esto contribuirá a mejorar la experiencia de las usuarias mientras esperan su atención.
- Garantizar la disponibilidad de equipos y materiales médicos: Es fundamental que el consultorio obstétrico cuente con equipos médicos funcionales y materiales necesarios para la atención, evitando interrupciones o retrasos durante la consulta. Para ello, se recomienda realizar inventarios periódicos.
- Implementar estrategias de mejora continua en la infraestructura: Se recomienda que la institución de salud desarrolle planes de mejora progresiva en la infraestructura y

equipamiento del servicio obstétrico, con el objetivo de fortalecer la calidad de la atención y aumentar la satisfacción de las usuarias.

Referencias Bibliográficas

1. Banco Mundial. Prestación de servicios públicos. Serie sobre sector público, buen gobierno, y responsabilidad y rendición de cuentas. 2008. 250 p.
2. Ross AG, Zeballos JL, Infante A. La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Pública*. 2000;8(1–2):93–8.
3. Cabello E. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios. 2012;23(2):88–95.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población estimada al 30 de junio, por años calendario y sexo, según departamento, provincia y distrito, 2012-2015. 2011.
5. Reporte HIS – Oficina de Estadística, Informática y Telecomunicaciones – Dirección Sub regional de Salud Cutervo. Cmi de S. Atendidos y Atenciones por Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino. 2018.
6. Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía de prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 2016;17.
7. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino 2017 – 2021. Resolución Ministerial N° 440-2017/MINSA. 2016.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población de Población según Departamento 1995 – 2025.
9. Vega J. Satisfacción de las Usuaris y Utilización del Servicio para la Detección oportuna de Cáncer Cervicouterino. Universidad Autónoma de San Luís de Potosí. México; 2007.
10. Navia O. Satisfacción de Las Usuaris del Servicio de Detección Oportuna de Cáncer Cervicouterino, al respecto de su Motivación y Continuidad con el proceso. 2011.
11. McAlearney AS, Oliveri JM, Post DM, Song PH, Jacobs E, Waibel J, et al. Trust and distrust among Appalachian women regarding cervical cancer screening: a qualitative study. *Patient Educ Couns*. 2012 Jan;86(1):120–6.
12. Carvalho V. Percepciones de las mujeres con papanicolaou anormal acerca de la protección del sistema de salud. Universidade Federal do Rio Grande. Porto Alegre, Brasil. 2018.
13. Cabrera I, La Satisfacción de la usuaria ante el Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huacho, Perú. 2017.
14. Munro-Faure M. ¿Qué podemos aprender de los gurúes de la calidad? La calidad total en acción. Ediciones Folio SA Barcelona. 1994;17–33.

15. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? JAMA. 260(12):1743–8.
16. Grönroos C. An Applied Service Marketing Theory. Eur J Mark. 16(7): 30–.
17. Stepke F. Principios bioéticos y calidad de la atención médica. Cent Interdiscip Estud en Bioética 1ra Edición Univ Chile Santiago Chile Ética e innovación tecnológica; (Centro Interdiscip Estud en Bioética). 2006;
18. Swan J, Trawick I y Carroll M. Satisfaction Related to Predictive, Desired Expectations: A Field Study. New Find Consum Satisf Complain Bloomingt Indiana Univ Pgs 15. 1982.
19. Donabedian A. La calidad de la atención médica. México. Diciembre 1999.
20. Ruiz-Olalla M. Gestión de la Calidad del Servicio a través de Indicadores Externos. AECA Madr 2001.
21. Civera M. Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito Hospitalario en función del modelo de gestión establecido [Internet]. [España]: Universitat Jaume-I; 2008. [Internet]. [Consultado 3 Jul 2019]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10357/civera.pdf>.
22. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No 727-2009/MINSA. Documento técnico Política Nacional de Calidad en Salud. [Internet] 2009 [Consultado 10 Jul 2019]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/teleconferencia/Satisfacci%C3%B3n%20del%20Usuario>.
23. Navarro P, Hernández Galván R, Romero T. Mejora de proceso de consulta externa, a través de la metodología de análisis de recorrido, en un Hospital General de la Ciudad de México. Rev CONAMED. [Internet] 2008 [Consultado 13 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/publ>.
24. Cleary P, Edgman-Levitan S. Health care quality: Incorporating consumer perspectives. J Am Med Assoc. 278(19): 1608-1612. Nov. 19, 1997.
25. Parasuraman A, Berry L, Zeithaml V. Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. J Retail. 1991; 67:420-50.
26. Asubonteg P, Mc Cleary K, Swan J. SERVQUAL revisited: a critical review of service quality. J Serv Mark. 1996;10: 62-81.
27. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la investigación. Metodología de la investigación. 2010. 656 p.
28. Kimberlin C & Winterstein A. Validity and reliability of measurement instruments used in research. Am J Heal Pharm—Vol 65 Dec 1, 2008 2276 - 2284.
29. Ventura L & Caycho T. El coeficiente Omega: un método alternativo para la estimación

de la confiabilidad. Manizales, Colombia - Vol 15 n° 1, enero - junio 2017

30. Pérez J., Gardey A. Características Sociodemográficas. Qué es, definición y concepto. [Internet]. 2020 [Consultado 01 Ago 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>

Anexos

Anexo 1: Datos Básicos del Problema

Número de atenciones de pacientes en el servicio de obstetricia para despistaje de cáncer de cuello uterino. Hospital Santa María de Cutervo. Cajamarca. Junio – Julio 2018.

Año 2018	30-64a
	Atenciones
Junio	487
Julio	405
Total	892

Fuente: Reporte HIS - Oficina de Estadística, Informática y Telecomunicaciones - Dirección Sub regional de Salud Cutervo. Cajamarca – Perú.

Anexo 2: Instrumentos de Recolección de Datos

Nivel de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino en las usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca - junio - julio 2018

1. Nombre y Apellidos:
2. Fecha de encuesta -----
3. Edad: _____

Marque con una X según corresponda:

¿Cuál es su grado de instrucción?

- ☐ Analfabeto
- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Superior

Aseguramiento

- ☐ SIS
- ☐ ESSALUD
- ☐ No asegurado

Condición de usuario

- ☐ Nuevo
- ☐ Continuador

Lugar de Procedencia

- ☐ Costa
- ☐ Sierra
- ☐ Selva

Anexo 2.b: Nivel de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino en las usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca - junio - julio 2018

Marcar con aspa (X)

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

Ítems		Marcar con X				
Nº	Fiabilidad	1	2	3	4	5
1	¿El personal de admisión, le brindó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el consultorio de Obstetricia?					
2	¿La consulta con el Obstetra se realizó en el horario programado?					
3	¿La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					
4	¿La historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?					
5	¿Había cita disponible y se obtuvo con facilidad?					
Nº	Capacidad de Respuesta	1	2	3	4	5
6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión fue rápida?					
7	¿La atención con el tamizaje de cáncer de cérvix fue rápida?					
8	¿El Obstetra atendió sus dudas y preguntas durante su atención?					
9	¿La atención en el área de farmacia fue rápida?					
Nº	Seguridad	1	2	3	4	5
10	¿Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad?					
11	¿El obstetra le realizó un examen completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención?					
12	¿El obstetra le brindó el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de atención?					

13	¿Le inspiró confianza el Obstetra que la atendió en el consultorio?					
Nº	Empatía	1	2	3	4	5
14	¿El personal del consultorio obstétrico la trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El Obstetra que la atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud?					
16	¿El Obstetra le brindó explicación respecto a su atención con tamizaje de cáncer de cérvix?					
17	¿El Obstetra le brindó explicación respecto a los resultados obtenidos del tamizaje de cáncer de cérvix?					
18	¿El Obstetra le explicó los pasos a seguir para su tratamiento dependiendo de los resultados de su tamizaje de cáncer de cérvix?					
Nº	Aspectos Tangibles	1	2	3	4	5
19	¿Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a las usuarias?					
20	¿La sala de espera contó con personal para informar y orientar a las usuarias externas y acompañantes?					
21	¿El consultorio obstétrico contó con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?					

Anexo 3: Descriptor en Ciencias de la Salud para búsqueda de artículos o bibliografía relevante

4 / 4

DeCS

Descriptor <i>Inglés</i> :	Patient Satisfaction
Descriptor <i>Español</i> :	Satisfacción del Paciente
Descriptor <i>Portugués</i> :	Satisfação do Paciente
Categoría:	N04.452.822.700 N05.300.150.600.630 N05.715.360.600
Definición <i>Español</i> :	El grado por el cual el individuo considera el servicio o producto de salud o la manera por la cual este es ejecutado por el proveedor como siendo útil, efectivo o que trae beneficio.
Nota de Indización <i>Español</i> :	<u>PRIORIDAD DEL PACIENTE</u> también está disponible
Relacionados <i>Español</i> :	<u>Aceptación de la Atención de Salud</u>
Calificadores Permitidos <i>Español</i> :	EC <u>economía</u> EH <u>etnología</u>
	SN <u>estadística & datos numéricos</u> LJ <u>legislación & jurisprudencia</u>
Número del Registro:	29902
Identificador Único:	D017060

16 / 125

DeCS

Descriptor <i>Inglés</i> :	Uterine Cervical Neoplasms
Descriptor <i>Español</i> :	Neoplasias del Cuello Uterino
Descriptor <i>Portugués</i> :	Neoplasias do Colo do Útero
Sinónimos <i>Español</i> :	Cáncer de Cuello Uterino Cáncer del Cuello Uterino Neoplasias Cérvico-Uterinas Neoplasias Cervicouterinas
Categoría:	C04.588.945.418.948.850 C13.351.500.852.593.131 C13.351.500.852.762.850 C13.351.937.418.875.850
Definición <i>Español</i> :	Tumores o cánceres del <u>CUELLO</u> UTERINO.
Nota de Indización <i>Español</i> :	coordine como primario con tipo histológico de neoplasia (como primario); use qualif /prev para PREVENCIÓN DE CÁNCER DE <u>CUELLO</u> UTERINO

Relacionados *Español*: [Neoplasia Intraepitelial Cervical](#)
[Displasia del Cuello del Útero](#)

MeSH

Early Detection of Cancer: Methods to identify and characterize cancer in the early stages of disease and predict tumor behavior. Year introduced: 2009.

Anexo 4: Consentimiento Informado

1. Información del estudio

Estamos interesados en conocer sobre el “Nivel de Satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino en las usuarias del Hospital Santa María de Cutervo, Cajamarca, Junio - Julio 2018”

Usted ha sido atendida o está siendo atendida en el Consultorio de Obstetricia para descartar el cáncer de cuello uterino en el Hospital. Por ello, le solicitamos su autorización para participar de la encuesta que nos permita conocer mejor sobre la satisfacción como usuaria de nuestro servicio.

De nuestra parte, aseguraremos la confidencialidad de su participación, no divulgando información de su nombre y apellidos brindados como paciente y guardaremos la reserva de sus respuestas al presente estudio.

2. Si está de acuerdo complete los datos siguientes:

Yo _____ identificada con DNI N°. _____, certifico que he sido informada acerca de la naturaleza y propósito de la encuesta de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en el Consultorio de Obstetricia del Hospital Santa María.

Firma y Huella del Encuestado _____

Fecha: _____

Anexo 5: Prueba de Confiabilidad

Rangos de Alfa de Cronbach:

<u>Alfa de Cronbach</u>	<u>Consistencia Interna</u>
$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

Resultados

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,938	22

Con este resultado, se obtiene que el instrumento de satisfacción del paciente fue excelente.