

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE
PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL
CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO –
JULIO 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

TESISTAS

Bach. Blanca America, LASTRA BERROSPI

Bach. Franghie Helen, MONAR HIDALGO

ASESOR

Mg. Carlos Antonio, CARRILLO Y ESPINOZA

HUÁNUCO-PERÚ

2019

Dedicatoria

Este presente estudio se lo dedicamos en primer lugar a Dios por permitirnos cumplir nuestras metas.

A nuestros padres por su apoyo incondicional e inmenso sacrificio por vernos profesionales.

Blanca y Franghie.

Agradecimiento

En primer lugar, agradecemos a nuestra alma máter por acogernos los años que duró nuestra vida en formación académica y a nuestros docentes que formaron parte de nuestra educación.

Agradecemos también a nuestro asesor por todo el tiempo brindado hacia nosotros y estar constante en el desarrollo de nuestra tesis.

Nuestro agradecimiento especial al Centro de Salud Perú-Corea, autoridades y personal de salud por permitirnos realizar nuestro estudio de investigación.

Y finalmente a nuestros familiares y personas especiales por su aliento y apoyo constante.

Resumen

Objetivo general. El objetivo general del presente estudio es evaluar el nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea. Huánuco. Mayo - Julio 2019.

Diseño metodológico. Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo, nivel observacional, transversal, descriptivo, prospectivo. Tuvo en cuenta a una muestra de 196 usuarias que acudieron al consultorio de Cáncer de Cuello Uterino del Centro de Salud Perú-Corea en Huánuco durante los meses de mayo a julio del 2019 para la realización del examen de Papanicolaou, a las que se les realizó una entrevista y una guía de entrevista sobre el nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou para el análisis descriptivo, estructurado en dos componentes 1. Características sociodemográficas 2. Percepciones de las usuarias en la atención recibida. Las cuales cuentan con veintidos preguntas divididas en cinco dimensiones a. Fiabilidad b. Capacidad de respuesta c. Seguridad d. Empatía y e. Aspectos tangibles. Los resultados fueron evaluados mediante el modelo de SERVPerf y la escala de Likert para interpretar la satisfacción del cliente. El procesamiento de datos se realizó mediante SPSS V.22 y Excel en la estadística. **Resultados.** La edad promedio es de 30.8 años, grado de instrucción superior (45.4%), ocupación ama de casa (58.7%) y de procedencia urbano (91.3%). En cuanto a Fiabilidad resultaron satisfechas con un 91.6%. En cuanto a Capacidad de respuesta resultaron satisfechas con un 83.8%. En cuanto a Seguridad resultaron

satisfechas con un 88.1%. En cuanto a Empatía resultaron satisfechas con un 84.0. En cuanto a Aspectos Tangibles resultaron satisfechas con un 61.6%.

Conclusión. El 82.4% de las mujeres usuarias encuestadas que se realizaron Papanicolaou en el consultorio de Cáncer de Cuello Uterino del Centro de Salud Perú-Corea. Huánuco. Mayo - julio 2019 resultaron satisfechas con todo el proceso de atención, mientras que el 17.6% resultaron insatisfechas.

Palabras claves: Cáncer, Papanicolaou, Servperf, usuarias, satisfacción e insatisfacción.

Abstract

Overall objective. The general objective of this study is to evaluate the level of satisfaction with the Pap test in women users of the Peru-Korea Health Center. Huanuco. May - July 2019. **Methodological design.** This is a study with a quantitative approach, descriptive, prospective and transversal observational type. It took into account a sample of 196 users who attended the cervical cáncer office of the Peru-Korea Health Center. Huánuco during the months of May to July 2019 for the Pap test, to which an interview and an interview guide were conducted on the level of satisfaction with the Pap test for the descriptive analysis, structured in two components 1. Sociodemographic characteristics 2. Perceptions of the users in the care received which have twenty-two questions divided into five dimensions a. Reliability b. Responsiveness c. Security d. Empathy and e. Tangible aspects the results were evaluated using the SERVPerf model and the Likert scale to interpret customer satisfaction. Data processing was performed using SPSS V.22 and Excel in the statistics. **Results.** The average age is 30.8 years, degree of higher education (45.4%), housewife occupation (58.7%) and urban origin (91.3%). As for Reliability, they were satisfied with 91.6%. In terms of Responsiveness they were satisfied with 83.8%. Regarding Security, they were satisfied with 88.1%. As for Empathy, they were satisfied with an 84.0. Regarding Tangible Aspects, they were satisfied with 61.6%. **Conclusion.** 82.4% of women users surveyed who had a Pap smear at the cervical cáncer

office of the Peru-Korea Health Center. May-July 2019 were satisfied with the entire care process, while 17.6% were dissatisfied.

Keywords: Cáncer, Pap, Servperf, users, satisfaction and dissatisfaction.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	iv
Introducción	x
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Fundamentación y planteamiento del problema	12
1.1.1. Descripción del problema	12
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problemas específicos.....	17
1.3. Objetivos generales y específicos.....	18
1.3.1 Objetivo general:.....	18
1.3.2 Objetivos específicos:.....	18
1.4. Justificación	19
1.5. Importancia	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes de estudios realizados.....	21
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	21
2.1.2. Antecedentes Nacionales	22
2.1.3. Antecedentes Locales.....	25
2.2. Conceptos fundamentales.....	25
2.3. Marco situacional.....	55
2.4. Definición de términos básicos.....	55
III. HIPOTESIS, VARIABLES, INDICADORES Y DEFINICIONES OPERACIONALES	58
3.1. Hipótesis Descriptiva.....	58
3.2. Sistema de variables – definición operacional, dimensiones e indicadores	58
3.3. Definición operacional de variables, dimensiones e indicadores.....	61
IV. MARCO METODOLÓGICO	63
4.1. Ámbito espacial y temporal	63

4.2.	Diseño de la investigación	63
V.	UNIVERSO O POBLACIÓN Y MUESTRA	65
5.1.	Determinación del universo o población y muestra	65
5.2.	Selección de la muestra.....	65
VI.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS.	67
6.1.	Fuentes, técnicas e instrumentos de recolección de datos	67
6.1.1.	Fuente	67
6.1.2.	Técnica.....	67
6.1.3.	Instrumento.....	67
6.1.4.	Procedimiento de recolección de datos	68
6.2.	Procesamiento, análisis y presentación de datos.....	69
6.3.	Resultados.....	71
6.4.	Comprobación de hipótesis descriptiva.....	82
6.5.	Discusión de resultados	83
6.6.	Conclusiones	86
6.7.	Recomendaciones.....	88
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89
	ANEXOS	93

Introducción

El trabajo de investigación que a continuación presentamos, tiene por objetivo evaluar el nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea. Huánuco. Mayo - Julio 2019. La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. En la investigación de la presente tesis ofrecemos información obtenida de instituciones públicas y privadas que respaldan el estudio (Ministerio de Salud del Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, etc) respecto a la problemática en cuestión. La recolección de datos se realizó a través de una guía de entrevista a las usuarias del centro de Salud Perú-Corea del consultorio de Cáncer de cuello uterino que se realizaron Papanicolaou.

La variable e indicadores del instrumento se clasificaron en cinco dimensiones para evaluar el nivel de satisfacción de las usuarias, entre ellas:

Fiabilidad, que consiste en la habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó.

Capacidad de respuesta, que consiste en la disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno.

Seguridad, que consiste en cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

Empatía, que consiste en la disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada y

Aspectos Tangibles, que consiste en la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

La tesis en conjunto comprende los siguientes capítulos:

Capítulo I, contiene el planteamiento y la formulación del problema, objetivos generales y específicos, justificación y limitaciones.

Capítulo II, contiene el marco teórico, antecedentes de estudios realizados, conceptos fundamentales y marco situacional.

Capítulo III, contiene hipótesis, variables, indicadores y definiciones operacionales.

Capítulo IV, contiene marco metodológico, y diseño de la investigación.

Capítulo V, contiene universo, población y muestra del estudio.

Capítulo VI, contiene técnicas de recolección y tratamiento de datos como resultados, discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones.

Capítulo VII, contiene aspectos administrativos y presupuestales.

Y finalizando con referencias bibliográficas y anexos.

Las autoras

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación y planteamiento del problema

1.1.1. Descripción del problema

El cáncer constituye un problema de salud pública a nivel mundial, en la región de las Américas y en nuestro país, por su alta mortalidad como por la discapacidad que produce. (1)

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer. Se calcula que en 2018 hubo 570 000 nuevos casos, que representaron el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer. De las aproximadamente 311 000 defunciones por cáncer de cuello uterino que se registran cada año, más del 85% se producen en las regiones menos desarrolladas. En 2018, más de 72.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y casi 34.000 fallecieron por esta enfermedad en la Región de las Américas.

(2)

Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud. (3)

En el Perú, el cáncer de cuello uterino es el cáncer más frecuente en Loreto (29.4% de todos los cánceres en esa

region), Ucayali (28.6%), Madre de Dios (28.5%) y Moquegua (28.4%). Las Regiones ajustadas con tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100 000 habitantes más altas son Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3), con valores que duplican y hasta cuadruplican al de Lima (4.2). (4)

El Perú tiene uno de los sistemas de salud mas deficientes de latinoamérica, segun un informe publicado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Nuestro país ocupa la posicion 61 de un total de 71 países analizados de acuerdo a primer estudio de eficacia de los sistemas de salud (...) (5)

La medida de la satisfacción es una herramienta que permite la participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios de salud, la investigación en los servicios de salud y la legitimación de las diferentes reformas sanitarias. Además, la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los usuarios, de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios; es un instrumento útil para evaluar los modelos de comunicación, como, por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención; y, por último, la opinión del usuario puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer. Así, la

medida de la satisfacción es un instrumento cuyo valor aumenta en todas las organizaciones, sean públicas o privadas, de producción o de servicios, ya que el éxito de una organización depende hasta tal punto de su capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes, que ha llegado a modificar la definición de calidad. (6)

Debido a que en los diversos segmentos de nuestra población existe, por lo general, una baja expectativa respecto de la calidad de la atención que se espera recibir, situación que se exagera si se trata de grupos poblacionales de menores recursos, que, por consiguiente, acceden a proveedores poco preocupados en garantizar la calidad de sus servicios, comenzando por los del Estado. Sin duda, tras este comportamiento social “subyace un restringido ejercicio de ciudadanía que no logra concebir la atención de la salud con calidad como un derecho (...)” (7)

Por otra parte, es necesario también tener siempre presente, que otorgar servicios de salud implica, más que en cualquier otro tipo de servicios, una interacción muy humana, donde la población usuaria se encuentra en situaciones particulares: viven un mayor nivel de dependencia hacia el personal de salud, fundamentalmente por la carencia de información y de

conocimientos de los aspectos médicos; frecuentemente acuden a buscar los servicios con un estado anímico particular, sobre todo si existen sospechas o evidencia de problemas de salud, lo que conlleva diversos grados de preocupación o angustia, inseguridad, incertidumbre, ansiedad, tristeza, etc. Estas emociones se agravan por el trato que el personal de salud da con frecuencia a los usuarios, despersonalizado e indiferente; las personas se transforman en un número de cama o de expediente, o en una enfermedad (la señora de la cama 20, el señor del cáncer o la paciente de la histerectomía, etc.). Dicho trato es matizado, en muchos casos, de acuerdo a las características personales, de las personas atendidas, fundamentalmente sociales y culturales, no es infrecuente ver cómo se da un trato diferente a pobres y a ricos, en los servicios públicos y los privados, etc. También puede observarse distinta respuesta de los usuarios, puede ser de agresividad o exigencia hacia el personal de salud, sin embargo, la mayoría de las veces, sobre todo en instituciones públicas donde se atiende a personas de bajos recursos, la respuesta es de sometimiento, ante su impotencia y necesidad del servicio. Los proveedores de servicios, por su parte, con frecuencia

también están sometidos a tensiones diversas: sobrecarga de trabajo, obligación de cumplir metas numéricas con relación a sus servicios, la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos difíciles y estresantes, el involucramiento emocional con las situaciones de las personas que atienden y, en muchos casos, la falta de reconocimiento a su labor realizada. Esto influye que en su estado anímico pueda generar en ocasiones, agresividad o indiferencia hacia las personas que reciben su atención. Todo lo anterior propicia un vínculo interpersonal deficiente con la consecuente mala calidad de la atención. (8)

Es por ello que esta investigación estuvo orientada a evaluar el nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias del Centro de Salud Perú - Corea. Huánuco. Mayo - Julio 2019.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea. Huánuco. Mayo - Julio 2019?

1.2.1 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características Sociodemográficas respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a fiabilidad respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a capacidad de respuesta respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a seguridad respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a empatía respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a aspectos tangibles respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias?

1.3. Objetivos generales y específicos.

1.3.1 Objetivo general:

Evaluar el nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea. Huánuco. Mayo - Julio 2019.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Determinar las características Sociodemográficas respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias.
- Medir el nivel de satisfacción en cuanto a fiabilidad respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias.
- Medir el nivel de satisfacción en cuanto a capacidad de respuesta respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias.
- Medir el nivel de satisfacción en cuanto a seguridad respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias.
- Medir el nivel de satisfacción en cuanto a empatía respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias.

- Medir el nivel de satisfacción en cuanto a aspectos tangibles respecto al examen de Papanicolaou recibida en las mujeres usuarias.

1.4. Justificación

Según el Banco Interamericano de Desarrollo el Perú tiene uno de los sistemas de salud mas deficientes de latinoamérica y según el Ministerio de Salud, Huánuco es considerado uno de los departamentos con mayor índice de mortalidad por cáncer de cuello uterino, es por eso que encontramos relevante realizar este tipo de estudio en el Centro de Salud Perú - Corea, ya que esta institución ofrece el servicio de salud pública y abarca una amplia población, entre ellos, usuarias en edad fértil; siendo sin embargo, una mínima la población de ésta que acude al consultorio externo del servicio de Cáncer de Cuello Uterino, en su mayoría gestantes las que se someten a este procedimiento por ser estrategia del servicio de atención Pre natal y, en su minoría mujeres dentro de la población general, esto nos hace pensar que hay un gran número de mujeres que no tienen conocimiento, están poco o nada sensibilizadas para someterse a este examen o las usuarias quedan insatisfechas con la atención recibida, siendo el motivo por lo que la mayoría ya no retornan. La mala experiencia o mala información que receptiona del personal a cargo y en especial la demora de la entrega de los

resultados de sus exámenes causa molestias en las usuarias, conllevando indirectamente a que opten por acudir a consultorios privados o tomen a la ligera el cuidado de su salud. Uno de los objetivos del personal de salud no solo es alcanzar la satisfacción de la usuaria, sino también lograr su entusiasmo, su confianza y su fidelidad futura ya que la satisfacción de la usuaria es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que la usuaria construye producto de su encuentro e interacción con el servicio.

1.5. Importancia

La investigación tiene como propósito evaluar el nivel de satisfacción de las usuarias que se realizan el examen de Papanicolaou, midiendo sus múltiples dimensiones.

La presente investigación es para afianzar un mayor conocimiento sobre el tema. Se evalúa la perspectiva de la usuaria con el fin de conseguir información para mejorar la atención y procesos, identificando cuáles son los aspectos del servicio que necesita de cambio para mejorar la satisfacción.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios realizados

2.1.1. Antecedentes internacionales

Urrutia, Maria Teresa y Gajardo, Macarena (Chile - 2018). En su artículo de investigación titulado “Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje; concluyendo que la adherencia al tamizaje de cáncer cérvicouterino es un fenómeno multifactorial y debe ser abordado como tal. Los profesionales de la salud juegan un papel importante en la promoción del tamizaje y deben abordar de manera proactiva las percepciones y el conocimiento de las mujeres sobre el mismo, sin olvidar que la calidad de la atención también influye de forma importante en la decisión de realizarse o no el Papanicolaou. (9)

Ferrufino Montoya, Jaquelin María (Bolivia - 2011). Ejecutó su investigación titulada “Satisfacción de las usuarias del servicio de detección oportuna de cáncer cervicouterino, al respecto de su motivación y continuidad con el proceso”; concluyendo que la mayoría de las usuarias no se encuentran satisfechas

con la atención recibida en el Centro de Salud, por ello no se encuentran motivadas realmente y no vuelven al centro de salud para continuar con el proceso que iniciaron con la toma de la muestra para el Papanicolaou. (10)

Vega Chávez, Jesús; Gutiérrez Enríquez, Sandra Olimpia y Terán Figueroa, Yolanda (México – 2007). En su investigación titulada “Uso del Papanicolaou en mujeres que acuden al programa de detección oportuna de cáncer cérvico-uterino: un acercamiento a la satisfacción con el servicio”; concluyendo que las usuarias están satisfechas con el servicio. En este estudio no se encuentra asociación entre la utilización de la prueba del Papanicolaou y la satisfacción de las usuarias; sin embargo, hay asociación entre la primera cita y la edad para realizarse el tamizaje y entre el estado civil y la edad de la primera cita al Papanicolaou. (6)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Carrera Flores, Isabel Frenessy (Perú – 2018). En su tesis titulado “Satisfacción del usuario ante el despistaje de cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital regional de huacho-2017”; concluyendo que el nivel de satisfacción de los usuarios ante el despistaje de cáncer de cuello uterino en

mujeres atendida en el Hospital Regional de Huacho, en mayor porcentaje es de nivel Medio, seguido del nivel Bajo y en menor porcentajes 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 realizo 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. (11)

Flores Torres, Densith (Perù - 2016). En su tesis titulado “Calidad de atención y satisfacción de las usuarias en el tamizaje de Papanicolaou del Centro de Salud Carretera, distrito de Yurimaguas, 2016”; concluyendo que, como

resultado principal de la investigación realizada, se encontró un coeficiente de correlación de 0.5236, denotando que existe una relación positiva entre las variables de estudio, calidad de atención y satisfacción de las usuarias; es decir, que la calidad técnica-científica, la calidad humana, y el entorno de calidad que conforman la Calidad de atención, impacta positivamente en la satisfacción de las usuarias en cuanto al tiempo de espera para conseguir una cita de Papanicolaou y ser atendida, los procesos de atención que se llevan a cabo antes, durante y después del examen, la infraestructura del centro y los equipos que ahí se utilizan, además de la información, consejería e indicaciones que brindan los obstetras a las pacientes en cuanto al Tamizaje de Papanicolaou del Centro de Salud Carretera, Yurimaguas, 2016. (12)

Llacsahuanga Rodríguez, Lesly Katherine (Perù – 2015). En su tesis titulado “Grado de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) en las usuarias que acuden al centro de salud “Leonor Saavedra”. San Juan de Miraflores, 2015”; concluyendo que el 81.3% de las usuarias que acuden al Centro de Salud “Leonor Saavedra” de San Juan de Miraflores durante el año 2015 se

encuentran “Muy satisfechas” sobre el proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou) el 2.4% poco satisfechas. (13)

2.1.3. Antecedentes Locales

No se encontró investigaciones respecto al tema.

2.2. Conceptos fundamentales.

2.2.1. Calidad de servicio

Para iniciar el abordaje acerca de la calidad de los servicios de salud es importante nombrar al máximo exponente en este tema, Avedis Donabedian (1919-2000) médico libanés, quien en el año de 1980 transformó el pensamiento sobre los sistemas de salud, y quien introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado que constituyen hoy en día la base fundamental para la evaluación de la calidad en la atención a la salud.” (8)

Conceptos sobre calidad de los servicios de salud

De acuerdo con el diccionario de la lengua española, la palabra calidad proviene del latín qualitas, -atis y significa propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. Esta definición además de

proporcionar un significado común, da la pauta para calificar la calidad de cualquier producto o servicio con distintos niveles o grados, con relación a un referente determinado, por ejemplo, mejor, igual, peor, mejor que, etc. permitiendo llegar más allá de la emisión de un calificativo absoluto de existencia o ausencia de calidad. En cuanto a calidad de la atención en salud, una de las definiciones más reconocidas, es la enunciada por A. Donabedian, quien establece: “La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención proveída logre el balance más favorable de riesgos y beneficios. El mismo autor señala dos dimensiones fundamentales de la calidad que están íntimamente enlazadas, la técnica y la interpersonal; en la primera considera la aplicación de conocimientos y técnicas para la atención a la salud y en la segunda, la relación que se establece entre los proveedores de servicios y los usuarios de los mismos sin dejar de considerar para ambas dimensiones el contexto sociocultural donde se otorgue el servicio. Con frecuencia, el equipo médico le da más

importancia al aspecto técnico, mientras que el interpersonal lo resaltan más los usuarios de los servicios. Sin embargo, es necesario reconocer que ambos aspectos tienen igual importancia en el otorgamiento de servicios de salud; los aspectos técnicos son indispensables para lograr atención eficaz, eficiente y efectiva; y, no hay duda que una buena relación proveedor-usuario, cimentada en el respeto mutuo, determina en gran medida resultados exitosos para la salud, al propiciar mejor adhesión terapéutica y a la institución de salud, además de mayor satisfacción de usuarios y de proveedores. Donabedian también hace referencia a tres enfoques útiles para evaluar la calidad: la estructura, el proceso y el resultado. (8)

En la estructura engloba los recursos humanos, materiales tecnológicos y organizacionales de los lugares donde se proporciona la atención.

En el proceso incluye todo lo que el personal de salud hace por los usuarios de los servicios y la habilidad con que lo realiza; considera también en este rubro lo que los propios usuarios hacen por ellos mismos.

Los resultados incluyen los cambios que se obtienen en la salud derivados del servicio otorgado, buenos o malos; la

satisfacción del usuario y del personal de salud; el conocimiento que se genera durante la atención para las personas que reciben los servicios y para los que la otorgan. Diversos autores coinciden básicamente en esos enfoques para evaluar la calidad. (8)

Dimensiones de la calidad

Existen diversas propuestas analíticas de la calidad en salud, pero posiblemente la presentada por Avedis Donabedian siga siendo, pese a su generalidad, la de mayor aceptación cuando propone tres dimensiones: los aspectos técnicos de la atención, las relaciones interpersonales, que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención.

La comprensión y manejo de tales dimensiones pueden expresarse de la siguiente manera:

a. Dimensión Técnico-Científica, referida a los aspectos científico-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población;

- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados;
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias;
- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante. (14)

b. Dimensión Humana, referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tiene las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona;
- información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella;

- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno;
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención;
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. (14)

c. Dimensión del Entorno, referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

- Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. (14)

El modelo SERVPERF de Cronin y Taylor utiliza exclusivamente la percepción como mejor aproximación a la satisfacción. En la metodología empleada en el modelo SERVPEF únicamente hay una encuesta (relacionada con la percepción del servicio y no con las expectativas) y el trabajo de interpretación y análisis de resultados es más sencillo. Los

atributos específicos pueden variar de un servicio a otro, las grandes dimensiones de la calidad de servicio son atributos generales utilizados por los usuarios para juzgar la calidad del servicio (modelo SERVQUAL). Inicialmente Parasunaman, Zeithaml y Berry obtuvieron un total de 10 atributos generales determinantes de la calidad de servicio, pero en la revisión del modelo del año 1988 estos 10 atributos pasaron a ser 5: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos Tangibles. Los atributos que miden la escala SERVPERF son los mismos que utiliza el modelo SERVQUAL.

Fiabilidad: Habilidad para realizar el servicio acordado de forma fiable y cuidadosa: acierto y precisión; ausencia de errores.

Este atributo se basa en la percepción del usuario sobre la capacidad de realizar el servicio acordado en la forma y plazos establecidos. La fiabilidad representa la capacidad organizativa y de recursos para prestar el servicio de forma eficiente y sin fallos que lo impidan o perjudiquen. Para satisfacer este criterio son necesarios procesos experimentados y personal calificado para ejecutarlos. Cuando la fiabilidad es baja, existen riesgos graves de

pérdida de confianza de los clientes (incluso la pérdida del cliente) y elevados costes de reparación (los llamados costes de la “no calidad”).

Capacidad de respuesta: Disposición para proporcionar un servicio rápido: rapidez, puntualidad, oportunidad. No basta con tener medios para prestar un servicio, sino que tiene que ser posible prestarlo cuando lo demanda el usuario. El servicio diferido no puede plantearse en gran parte de las actividades económicas y sociales de hoy en día. La capacidad de respuesta responde a la inmediatez en hacerse cargo de la demanda y en la rapidez y/o puntualidad de su solución.

Seguridad: Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza. El usuario de un servicio precisa de una confianza en la percepción del servicio, que le inspire la tranquilidad de estar haciendo lo adecuado con la Organización o Unidad Organizativa adecuada. La profesionalidad del personal de contacto con el usuario es una fuente de confianza, demostrando una habilidad y destreza en el desarrollo del servicio acordado. Para potenciar este atributo de calidad, se

debe eliminar cualquier sombra de duda sobre el proceso y sus resultados.

Esta dimensión agrupa los siguientes criterios:

- **Profesionalidad: O competencia técnica.** Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento de la ejecución del servicio.
- **Cortesía:** Atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto con el cliente.
- **Credibilidad:** Veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se proporciona.

Empatía: Atención individualizada que se ofrece a los clientes. Un servicio es, en definitiva, una relación entre personas y la calidad se basa no solo en la cortesía profesional, sino en entender y resolver las necesidades por las que el cliente “consume” determinado servicio. En este sentido, es necesario mantener informados al usuario de un servicio a lo largo de todo el proceso con información relevante para el mismo.

Esta dimensión agrupa los siguientes criterios:

- **Accesibilidad:** Servicio accesible y fácil de contactar.

- **Comunicación:** Mantener a los clientes informados utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos y capacidad para explicar lo sucedido.
- **Comprensión del cliente:** Hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.

Elementos tangibles: Aspecto de las instalaciones físicas, equipos, personal y material que interviene o utilizado en la prestación del servicio. Son la parte visible del servicio y del proceso correspondiente y lo conforman la apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal, la documentación y otros materiales de comunicación.

Estos son los criterios o atributos que utilizan los usuarios para evaluar la calidad de los servicios. Además, los usuarios conceden mayor importancia a unos criterios que a otros.

Además de estos cinco atributos generales de calidad no hay que olvidar un aspecto primordial: importancia del servicio o el producto para el cliente. (15)

Es un hecho probado que un mejor trato personal produce mayor satisfacción. Por eso la satisfacción se relaciona de forma directa con lo que se denomina el arte de la atención, es decir con conseguir establecer una comunicación efectiva con los pacientes.

El alcance ético de la calidad

La Calidad de los servicios de salud no sólo es un concepto complejo, sino que tiene una repercusión importante en la sociedad, ya que aborda cuestiones que importan a toda la sociedad, por ello es necesario tener en cuenta o incorporar el máximo número de puntos de vista posibles.

Hay cuatro principios en el campo de la atención para la salud, que son respetados por todos y que por tanto una atención sanitaria que no los respete o cumpla no será una atención de buena calidad, del mismo modo una atención de calidad implica que estos cuatro principios sean tenidos en cuenta. Los principios a los que hacemos referencia son los de la bioética:

- Beneficencia
- la no maleficencia
- la autonomía y
- la justicia

Beneficencia

No es la cara opuesta de la no maleficencia, es un principio ético que obliga no sólo a no hacer el mal sino hacer el bien. Se acepta en general que el principio de no hacer mal es más primario que el hacer el bien, y que no puede hacerse el mal

a otra persona, aunque ella nos lo solicite, pero que no se puede hacer el bien en contra de su voluntad.

No maleficencia

Este principio obliga a no hacer nada que no pueda ser más que perjudicial para el paciente o en el que la razón riesgo/beneficio no sea adecuada. Sus contenidos vienen definidos por los criterios de indicación, de no indicación, de contraindicaciones. Esto pone de manifiesto que es un principio temporal, no absoluto, sino que hay que definirlo en cada momento, de acuerdo, entre otras cosas, con el desarrollo de la ciencia. En resumen, la no maleficencia hace referencia evitar riesgos en la atención sanitaria.

Autonomía

“yo tengo derecho a elegir”. La Autonomía hace referencia a la capacidad de tomar decisiones y de gestionar del propio cuerpo, y por tanto la vida y la muerte, por parte de los seres humanos.

Valoración de la capacidad del individuo tanto si decide una opción que consideramos razonable como si no. Por tanto, una atención de calidad será aquella que respeta en la medida de lo posible las preferencias del paciente haciéndolo partícipe de las decisiones que le atañen.

Justicia

Se trata de saber cuáles son las prestaciones de asistencia sanitaria que deben estar cubiertas por igual para todos los ciudadanos, y por tanto tuteladas por el Estado. Para algunos la justicia social debe de cubrir todas las prestaciones sanitarias, y, por consiguiente, satisfacer todas las necesidades de salud de la población. En el extremo opuesto se hallan quienes consideran que no hay obligaciones de justicia con quienes consideran que puedan financiarse privadamente el cuidado de salud y que por tanto la asistencia sanitaria pública debe tener sólo carácter subsidiario. El principio de justicia, pues, es el que se utiliza para establecer los criterios de distribución de recursos escasos. En definitiva, se trata de dar atención de forma equitativa dando más al que más necesita y sin que exista discriminación por las características personales, de enfermedad, creencia, raza, etc.

Estos cuatro principios se pueden medir y por tanto mejorar

¿Cómo?:

El principio de la beneficencia se puede medir a través de la efectividad de la atención, y el de la no maleficencia con la medición de los riesgos de cualquier intervención.

La autonomía del paciente viene en gran parte porque se hayan respetado sus preferencias. Dado que la autonomía está muy relacionada con la información que recibe el paciente y con la relación que ha tenido con el personal sanitario, podremos medirla, midiendo la satisfacción de los pacientes con estas cuestiones. Por último, la justicia se mide por la accesibilidad. Otra forma de medirla es a partir del coste, a igualdad de efectividad lo más justo es siempre lo más barato, en este caso estamos haciendo referencia a la eficiencia. (16)

La entrevista

Es el diálogo que se lleva a cabo entre el/la Encuestador/a y el usuario de consulta externa para obtener información del grado de satisfacción con la atención recibida; por lo tanto, debe realizarse en forma clara y precisa para captar información de calidad.

Completar una entrevista con éxito es muy importante, toda vez que permita el recojo eficiente de datos necesarios para la investigación.

Las instrucciones dadas a continuación para realizar una entrevista, se basan en el código de ética y se fundamenta en los valores y principios como la veracidad, privacidad y

confidencialidad de la recolección de información; deberes como neutralidad, discreción y responsabilidad de cómo proteger la privacidad de las personas informantes y prohibiciones tales como, hacer mal uso de la investigación (información privilegiada) y del Decreto Supremo 043-2001-PCM.

¿Cómo hacer la entrevista?

Durante el recojo de información, el encuestador/a se encontrará frente a diferentes situaciones, por lo cual es necesario que conozca las instrucciones prácticas que debe seguir para solucionarlas. La entrevista como proceso se realiza en 3 momentos: inicio, durante y fin de la entrevista. Para el éxito de una entrevista, es necesario tener en cuenta las reglas básicas siguientes:

Inicio de la entrevista

La primera impresión

Es el primer contacto del Encuestador/a con el informante a entrevistar en el establecimiento de salud, para lo cual, debe cuidar su apariencia personal, el saludo y el trato respetuoso que le debe brindar.

Las frases iniciales son muy importantes para facilitar una buena comunicación y lograr empatía con la persona

entrevistada, por lo que el/la Encuestador/a debe saludar cordialmente, cuidar los gestos y el tono de voz, mencionando su nombre y apellidos (...) e identificarse (...) a la persona con la que realice el primer contacto e informarle sobre el objetivo de la encuesta y solicitar se brinden la información respectiva.

Durante la entrevista

Motivación al informante

El/la Encuestador/a explicará al informante que el (...) objetivo es contar con información referente a la satisfacción con la atención recibida en el consultorio médico.

Confidencialidad de las respuestas

Antes de iniciar la entrevista es importante hacer énfasis en que los datos proporcionados por los usuarios son estrictamente confidenciales, amparado por el Decreto Legislativo N° 604 y por el Decreto Supremo 043-2001-PCM del Secreto Estadístico. Esto significa que la información proporcionada es de carácter secreto, nunca se va a identificar a las personas entrevistadas ni se va a difundir de manera individual y que toda la información recopilada se utilizará con fines estadísticos.

Entrevista con la persona indicada

La entrevista debe realizarse de forma directa con los usuarios que han recibido atención médica en el consultorio externo del Establecimiento de Salud. En caso de pacientes de pediatría o especiales, la información deberá ser proporcionada por sus padres o familiar directo.

Forma de hacer las preguntas

Para obtener información de calidad, es necesario utilizar los procedimientos siguientes:

- Lea las preguntas exactamente como están escritas y en el orden que aparecen en el cuestionario porque están redactadas con una secuencia lógica a modo de diálogo.
- Pronuncie pausadamente, de tal forma que la persona entrevistada le escuche y comprenda.
- De ser necesario, repita la pregunta, con el propósito de asegurarse que la persona entrevistada entendió.
- Debe estar atento durante la entrevista, para que no pierda el orden y los “pases” que aparecen en las preguntas de acuerdo a las instrucciones que aparecen.
- Debe tener dominio del cuestionario reflejando seguridad y aplomo en el trabajo, esto se logra practicando el fraseo

de las preguntas, es decir familiarizándose con los términos empleados.

Neutralidad

Las preguntas han sido diseñadas cuidadosamente para evitar la posibilidad de sugerir respuestas al entrevistado, por lo tanto, resulta sumamente importante que el/la Encuestador/a se mantenga neutral respecto al contenido de la entrevista. No permita que por la expresión del rostro o por el tono de su voz, el entrevistado piense que ha brindado la respuesta “correcta” o “incorrecta”.

Control de la entrevista

El/la Encuestador/a deberá adoptar una actitud de seriedad hacia la encuesta, no debe mostrarse ansioso ni apurado; asimismo debe conocer bien las instrucciones respectivas, lo que le dará seguridad al momento de desarrollar su trabajo y tenga el control de la entrevista. Las preguntas deben ser formuladas clara y pausadamente para asegurarse que el informante haya comprendido lo que se le está preguntando, dándole siempre un tiempo al entrevistado para responder las preguntas.

Fin de la entrevista

El/la Encuestador/a, después de recopilar la información del usuario de consulta externa, deberá agradecer la colaboración prestada para la ejecución de la encuesta (...) y se despedirá cordialmente.

Completar una entrevista con éxito es un arte que se desarrolla con la práctica y como tal no debe tratarse como un acto mecánico, se sugiere a todo Encuestador/a seguir los principios básicos antes mencionados, tanto en su primer contacto con el usuario, como en la conducción misma hasta finalizar la entrevista. (17)

2.2.2. Citología vaginal o Papanicolaou

Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que se “raspan” con un cepillo o espátula la zona de transformación (abertura del cuello uterino), que puede ser realizado por médico o personal de la salud entrenado. La muestra se coloca en una lámina y luego de fijarla se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio. Es importante explicar a la paciente que dentro de las 24 horas anteriores al examen no tenga duchas vaginales (en general no se recomiendan en ningún caso), no use cremas vaginales y no tenga relaciones sexuales. Evitar

programar la citología durante la menstruación. Siendo una prueba relativamente sencilla, son muchos los pasos que pueden fallar: la toma de la muestra, la coloración y la lectura. La sensibilidad del Papanicolaou se estima en alrededor del 50%, además el otro grave problema en nuestro medio es que la lectura de las muestras requiere personal muy entrenado, toma tiempo, las pacientes frecuentemente no recogen su resultado y se pierden oportunidades valiosas de tratar tempranamente. En las mujeres mayores de 45 años o postmenopáusicas, donde la zona de transformación migra hacia el canal endocervical, es necesario obtener la muestra del endocervix mediante el cit-espátula de szalay o citocepillo rotándolo en 360 grados.

Se recomienda no realizar tacto vaginal antes de la toma de la muestra, ni utilizar lubricante para colocar el espéculo, si es necesario utilizar agua o solución salina, tratando de utilizar el tamaño del espéculo acorde a las características de la usuaria, limpiar el exceso de flujo con una torunda de algodón o gasa impregnada con un poco de solución Salina, suave y sin presionar, ni tocar el área del orificio endocervical. (18)

Anatomía y fisiología del aparato genital femenino

Cuello uterino

La porción del cuello uterino expuesto hacia la vagina es el exocerviz o porción vaginal. Tiene una superficie convexa redondeada con una abertura circular o una hendidura (orificio externo) hacia el canal exocervical, el canal endocervical tiene una longitud de 2 cm a 3cm y se abre aproximadamente hacia la cavidad endometrial a nivel del orificio interno. La mucosa cervical contiene tanto epitelio escamoso estratificado, característico del exocérvix, como epitelio cilíndrico secretor de moco, característico de canal endocervical. La intersección en que estos dos epitelios se encuentran, la unión escamocilíndrica, es geográficamente variable y depende de estímulo hormonal. Esta unión dinámica, la zona de transformación, es más vulnerable al desarrollo de la neoplasia escamosa. (19)

Cáncer

Por cáncer se entiende el crecimiento maligno, autónomo y descontrolado de células y tejidos. Ese crecimiento da lugar a tumores que pueden invadir tejidos circundantes y provocar nuevas proliferaciones similares al cáncer original en partes distantes del cuerpo, proceso llamado metástasis. A medida

que crece, el cáncer destruye los tejidos normales y compite por los nutrientes y el oxígeno. (20)

Cáncer cervicouterino

Etiología: EL Cáncer de cuello uterino está causado por el VPH de los que aproximadamente 80 tipos de VPH, unos treinta infectan al conducto ano genital, unos 15 de estos 30 (16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59 Y 68). El VPH mas comun en el cáncer invasor y en la NIC 2 Y LA NIC 3 es el de tipo 16 que se encuentran en el 47% de mujeres con cáncer (19)

Un metanálisis estimó que la infección por VPH 16 ó 18 en el Perú está presente en el 6.6% de mujeres con citología normal, en el 27.3% de mujeres con lesiones cervicales de bajo grado, en el 53.1% de lesiones de alto grado y en el 65.9% de cáncer de cuello uterino. En pacientes referidas al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN entre el 2012-2014, los genotipos más frecuentes fueron 16 (23,8%) y 6 (11,9%). Un estudio de casos y controles en 198 mujeres con cáncer de cuello uterino en dos hospitales de Lima, encontró que los tipos más comunes de VPH fueron 16, 18, 31, 52, y 35. (...) (4)

Lesiones precáncerosas del cuello uterino

Las lesiones precáncerosas del cuello uterino son cambios diferenciados en las células epiteliales de la zona de transformación del cuello uterino; las células empiezan a desarrollarse de manera anormal en presencia de una infección persistente o prolongada por VPH. En la mayoría de los cánceres, aunque tengan una fase precursora, esta es demasiado breve para ser detectada y no es fácilmente susceptible de diagnóstico y tratamiento. El cáncer cervicouterino es uno de los pocos cuya fase precursora (lesiones precáncerosas) duran muchos años antes de convertirse en cáncer invasor, brindando amplias oportunidades para tamizaje y tratamiento. (20)

La mayoría de las NIC1 (y algunos NIC 2) desaparecen en forma espontánea sin tratamiento, sin embargo, el término NIC se refiere a una lesión que puede progresar a carcinoma invasor.

Factores de riesgo que favorecen la persistencia de los VPH (Virus Papiloma Humano) y su evolución hacia CaCU (Cáncer de Cuello Uterino).

El cáncer invasivo de cuello uterino se considera una enfermedad prevenible, puesto que tiene un largo estadio

preinvasivo, existen programas de cribaje con citología cervicales y el tratamiento de las lesiones preinvasivas es eficaz.

Existen muchos factores de riesgo de cáncer de cuello uterino: el inicio precoz de las relaciones sexuales (<16 años), las múltiples parejas sexuales, el tabaquismo, la raza, la multiparidad, el nivel económico bajo inmunosupresión crónica. (19)

La OMS también refiere lo siguiente:

En las mujeres, durante la pubertad y el embarazo se agranda la zona de transformación en el exocervix. La exposición al VPH en esos momentos puede facilitar la infección y puede explicar las asociaciones del cáncer cervicouterino de células escamosas. (20)

Susceptibilidad genética: La susceptibilidad a cáncer cervical causado por la infección a VPH ha sido identificada mediante estudios en gemelos y en familiares en primer grado, así como también estudios de asociación genómica. Mujeres que tengan un familiar en primer grado afectado tienen el doble de riesgo de desarrollar un tumor cervical comparado con mujeres que no tienen ningún familiar en primer grado con alguna tumoración cervical. La susceptibilidad genética sin

embargo aporta menos del 1% de los cánceres cervicales. (...) La neoplasia cervical intraepitelial (NIC) aparece con mas probabilidad, durante la menarquia o después del embarazo, cuando la metaplasia es mas activa. Despues de la menopausia la neoplasia es menos activa y las mujeres tienen menos riesgo de desarrollar una NIC. (19)

Detección del Cáncer de Cuello Uterino

La detección del cáncer de cuello uterino se realiza en mujeres que no tiene los síntomas y se sienten perfectamente sanas, con el fin de detectar lesiones precáncerosas o cáncerosas. Si en el cribado se detectan lesiones precáncerosas, estas pueden tratarse fácilmente para evitar que se desarrolle un cáncer.

Actualmente, hay tres tipos diferentes de prueba de detección:

- Citología convencional (prueba de Papanicolaou) y citología en base líquida.
- Inspección visual tras la aplicación de ácido acético.
- Pruebas de detección de tipos de VPH de alto riesgo.

El embarazo es un periodo oportuno para la detección de neoplasias epiteliales cervicouterinas premalignas y

malignas, en particular en mujeres sin acceso regular a la atención de salud.

En la detección mediante el Papanicolaou prenatal se indica el estado del embarazo en la forma de solicitud porque la interpretación puede dificultarse por los cambios fisiológicos del embarazo. (21)

Edad, frecuencia de la prueba

La población que accede a la citología cérvico vaginal son las mujeres de 25 a 64 años, mujeres viviendo con VIH, gestantes.

En toda mujer gestante se utiliza el PAP como procedimiento de tamizaje dentro de su Atención Prenatal (APN), según normatividad vigente. No corresponde realizar PM - VPH ni IVAA.

En todas las mujeres en edad fértil que viven con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), son sujetas a tamizaje a través del PAP (preferente) o IVAA de manera anual. No se realiza la PM - VPH. En aquellas con diagnóstico inicial, el tamizaje con PAP se realizará secuencialmente a los 6 y 12 meses respectivamente. (22)

Procedimiento	Población Objetivo
PM-VPH (Prueba Molecular-Virus Papiloma Humano)	Mujer de 30-49 años
PAP (Papanicolaou)	Mujer de 25 a 64 años. Gestante Mujer viviendo con VIH
IVAA (Inspección Visual con Ácido Acético)	Mujer de 30-49 años

Fuente: Minsa. Directiva sanitaria para la prevención de cáncer de cuello uterino. 2019

La mujer con resultado negativo se tamiza de acuerdo a la periodicidad recomendada, según el procedimiento de detección temprana utilizado: (22)

Procedimiento	Periodicidad de control luego de resultado negativo
PM-VPH	Cada 5 años
PAP	Cada 2 años
IVAA	Cada 2 años

Fuente: Minsa. Directiva sanitaria para la prevención de cáncer de cuello uterino. 2019

Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la edad prevista y la frecuencia del tamizaje se basan en los datos científicos disponibles en el momento de la publicación y en la evolución natural del VPH y de las lesiones cervicouterinas precáncerosas. Las infecciones por

VPH de alto riesgo son muy comunes en las mujeres jóvenes, pero la mayoría de esas infecciones son pasajeras: son eliminadas espontáneamente por el cuerpo de la mujer. Solo un porcentaje pequeño de infecciones por VPH que persisten durante muchos años puede conducir a un cáncer invasor. El cáncer cervicouterino suele ser de evolución lenta: las lesiones precáncerías tempranas tardan unos 10 a 20 años en convertirse en un cáncer invasor, de manera que esta enfermedad es rara antes de los 30 años. El tamizaje de mujeres más jóvenes detectara muchas lesiones que nunca se convertirán en cáncer y dará lugar a tratamientos innecesario, por lo que no es eficaz en función de los costos. El tamizaje de cáncer cervicouterino no debe comenzar antes de los 30 años de edad. El tamizaje de las mujeres entre los 30 y los 49 años de edad, aunque se haga una sola vez, permitirá reducir defunciones por cáncer cervicouterino. (20)

Prevención primaria.

La prevención primaria se caracteriza por la promoción de estilos de vida saludables y comportamientos que minimicen el riesgo de cáncer cervical; y la protección específica a través de la vacunación profiláctica contra el VPH.

Como el VPH es un virus que se transmite por vía sexual, la manera de prevenir la infección sería la abstinencia absoluta, que es totalmente irrealista. Se pueden reducir las probabilidades de adquirir la infección con la práctica de la monogamia, pero ésta debería ser mutua; la circuncisión y el uso de preservativo sólo confieren un cierto grado de protección. Las vacunas profilácticas representan el método ideal para prevenir la infección por VPH:

A. Vacuna contra el virus del papiloma humano

Existen tres tipos de vacunas contra el virus papiloma humano (VPH): La tetravalente y la bivalente que son altamente efectivas para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales. La vacuna tetravalente también protege contra VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas genitales. La tercera vacuna es la nonavalente que incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, pero aún no se encuentra disponible en el mercado. La evidencia de los ensayos clínicos, los reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Food Drugs Administration (FDA) y los reportes post-licencia han demostrado que estas vacunas tienen un buen perfil de seguridad, no se han

registrado efectos secundarios graves causados por las vacunas. Los efectos secundarios presentados son leves, principalmente locales y autolimitados. La NTS N° 080-MINSA/DGIESP-V.04: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" vigente o la que haga sus veces, establece las indicaciones para la vacunación contra el VPH y dispone que para las niñas que inician el esquema de vacunación con 2 dosis de 0.5 cc por vía intramuscular, el intervalo sea 6 meses entre dosis. Las niñas que ya han iniciado vacunación con el esquema anterior (3 dosis) continuarán y completarán el esquema.

B. Prevención secundaria.

La prevención secundaria, en contraste, tiene que ver con la detección temprana de la enfermedad para prevenir su diseminación, incluyendo el tamizaje de cérvix en busca de anomalías. Su propósito, además de la detección en etapas tempranas, es permitir el manejo de las lesiones de alto grado y así prevenir su potencial progresión a cáncer cervical.

2.3. Marco situacional

Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100,000 habitantes más altas son Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3), con valores que duplican y hasta cuadruplican el de Lima (4.2).

Las regiones que demandan atención prioritaria por encontrarse con mayor grado de vulnerabilidad frente al cáncer son: Huánuco, Ayacucho y Huancavelica. En casi todas las zonas de la selva el cáncer de cuello uterino es el más frecuente. (23)

2.4. Definición de términos básicos

Satisfacción: Se define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas del usuario.

Se trata de tener en cuenta la manera en que la atención es percibida por el usuario y sus reacciones como consecuencia de ello.

Servperf: debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (*SERVICE PERFORMANCE*) para la medida y evaluación de la calidad del servicio. El modelo Servperf utiliza exclusivamente la percepción como una buena aproximación a la satisfacción del cliente, definida ésta como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

Fiabilidad: Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto

Capacidad de Respuesta: Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno

Seguridad: Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

Empatía: Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada.

Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación.

Cáncer: Por cáncer se entiende el crecimiento maligno, autónomo y descontrolado de células y tejidos.

Cáncer cervicouterino: La infección persistente por los tipos de VPH carcinógenos es la causa de la mayor parte de los casos de cáncer cervicouterino.

Prevención primaria: El objetivo de salud pública es reducir las infecciones por VPH porque, si estas son persistentes, pueden causar cáncer cervicouterino.

Citología cervical o Papanicolaou: Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que se “raspan” con un cepillo o espátula la zona de transformación (abertura del cuello uterino), que puede ser realizado por médico o personal de la salud entrenado.

III. HIPOTESIS, VARIABLES, INDICADORES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.1. Hipótesis Descriptiva

- ¿Existe satisfacción en las mujeres que asisten al consultorio externo de cáncer de cuello uterino para realizarse el examen de papanicolaou en el Centro de Salud Peru-corea?

3.2. Sistema de variables – definición operacional, dimensiones e indicadores

MATRIZ OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	Definición Operacional	Dimensiones	Tipo de variable y Escala de medición	Indicadores	Valor final	Item en el instrumento
Univariable: Nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou	Nivel de satisfacción medida con 5 dimensiones y evaluadas mediante escala tipo Likert en cada rubro	Fiabilidad	Cualitativa Ordinal	Diferencia en la atención	• Satisfecho • insatisfecho	2: (1-5)
				Atención en cuanto al orden de llegada		
				Atención en el horario programado		
				Facilidad de cita para el consultorio		
				Historia clínica disponible para la atención		
		Capacidad de respuesta	Cualitativa Ordinal	Materiales disponibles en farmacia		2: (6-9)
				Atención rápida en triaje		
				Tiempo de espera en consultorio		
				Atención rápida en caja/farmacia		
		Seguridad	Cualitativa Ordinal	Privacidad al momento del examen		2: (10-13)
				Interés por absolver las dudas		
				Relación de confianza entre usuaria y el obster		
				Examen minucioso		
		Empatía	Cualitativa Ordinal	Trato cordial y respetuoso		2: (14-18)
				Interés durante la atención		
				Lenguaje claro y comprensible antes del procedimiento		
				Lenguaje claro y comprensible durante el examen		
				Lenguaje claro y comprensible en cuanto a recojo de resultados		
		Medios de información adecuados				

		Aspectos tangibles	Cualitativa Ordinal	Consejería sobre Papanicolaou por personal de salud Ambiente y materiales en buenas condiciones Ambientes limpios y cómodos		2: (19-22)
Variable de interés		Edad	Cuantitativo De Razón			1
1. Características Sociodemográficas		Grado de instrucción	Cualitativa Ordinal	Analfabeta		
				Primaria		
				Secundaria		
				Superior		
		Ocupación	Cualitativa Nominal	Ama de casa		
				Estudiante		
				Profesional		
		Procedencia	Cualitativa Nominal	Urbano		
				Rural		

3.3. Definición operacional de variables, dimensiones e indicadores

3.3.1. Variables

Variable de estudio (univariable)

Nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou.

Variable de interés.

Sociodemográficos

- Edad
- Grado de instrucción
- Estado civil
- Procedencia
- Condición de la usuaria

3.3.2. Indicadores.

- Diferencia en la atención.
- Atención en cuanto al orden de llegada.
- Atención en el horario programado.
- Cita con facilidad al consultorio
- Historia clínica disponible para la atención
- Materiales disponibles en farmacia
- Atención rápida en triaje
- Tiempo de espera en consultorio

- Atención rápida en caja/ farmacia
- Privacidad al momento del examen
- Interés por absolver las dudas
- Relación de confianza entre usuaria y obstetra
- Examen minucioso
- Trato cordial y respetuoso
- Interés durante la atención
- Lenguaje claro y comprensible antes del procedimiento
- Lenguaje claro y comprensible durante el examen.
- Lenguaje claro y comprensible en cuanto a recojo de resultados.
- Medios de información adecuados
- Consejería sobre Papanicolaou por personal de salud
- Ambiente y materiales en buenas condiciones
- Ambientes limpios cómodos

3.3.3. Dimensiones

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos tangibles

IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. **Ámbito espacial y temporal**

La investigación se realizó en el Centro de Salud Perú-Corea. Huánuco en los periodos de mayo - julio 2019. El Centro de Salud Perú Corea se encuentra ubicado en la urbanización María Luisa s/n, Centro Poblado Menor de Llicua en la urbanización Ex Fundo Zevallos del distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco, situada en la margen derecha de río Huallaga, en la parte norte del distrito de Amarilis a solo cinco cuadras de la carretera central Huánuco Tingo María y a 1 Kilómetro del centro de la capital provincial.

4.2. **Diseño de la investigación**

Enfoque cuantitativo. Porque representa un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso (...) (24) y en el estudio observamos todo este proceso.

Según la intervención del investigador

Observacional. Porque no existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos ajena a la voluntad del investigador. (25) y en el estudio solo se tomó datos por medio de una entrevista.

Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio

Transversal. Porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (24) tal como se muestra en el estudio.

Según el número de variables de interés.

Descriptivo. Porque el análisis estadístico es univariado, solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra. (25)

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información.

Prospectivo. Porque los hechos se registran a medida que ocurren, la recolección de datos se hace hacia adelante.

Esquema:

Descriptivo simple

M----->O

Leyenda.

M: Muestra en quién se realiza el estudio.

O: Información relevante o de interés recogida.

V. UNIVERSO O POBLACIÓN Y MUESTRA

5.1. Determinación del universo o población y muestra

Población diana: Constituido por mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco.

Población de estudio: La población estuvo constituida por 215 mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea Huánuco atendidas en el consultorio de CaCU (Cáncer de Cuello Uterino) que se realizaron Papanicolaou durante los meses de mayo - julio 2019.

5.2. Selección de la muestra

La muestra estuvo conformada por 196 mujeres atendidas en el consultorio de cáncer de cuello uterino que se realizaron Papanicolaou durante los meses de mayo - julio 2019

5.2.1. Tipo de muestreo.

El muestreo fue no probabilístico tipo intencional o por conveniencia (26) el cual consistió en elegir individuos representativos o típicos de la población, se seleccionaron a los sujetos que se estimaron que puedan facilitar la información necesaria, basándose en los conocimientos que se tiene sobre la población, los cuales deberán cumplir los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea que acuden al servicio de CaCU (Cáncer de Cuello Uterino).
- Mujeres que hayan iniciado relaciones sexuales antes de los 16 años.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres de los 25-29 años.
- Mujeres de los 50 hasta los 64 años.
- Mujeres que acepten participar de la investigación previo consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres no usuarias del consultorio externo de CaCU (Cáncer de Cuello Uterino) del Centro de Salud Perú-Corea.
- Mujeres de los 30 a 49 años.
- Mujeres mayores de 64 años.
- Mujeres que no acepten participar de la investigación.

VI. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS.

6.1. Fuentes, técnicas e instrumentos de recolección de datos

6.1.1. Fuente

El desarrollo de la presente investigación fue a través de fuentes primarias, las cuales obtuvimos directamente de las usuarias al ser entrevistadas en el consultorio externo de cáncer de cuello uterino del Centro de Salud Perú – Corea.

6.1.2. Técnica

La técnica que se usó fue la entrevista (27) para evaluar las percepciones de las usuarias.

6.1.3. Instrumento

Fue la guía de entrevista (27) estructurado en dos segmentos. El primer segmento con cuatro preguntas de datos sociodemográficos. El segundo segmento estructurado con veintidós preguntas de percepciones, con cinco dimensiones a estudiar como son: fiabilidad (preguntas del 1 al 5), capacidad de respuesta (preguntas del 6 al 9), seguridad (preguntas del 10 al 13), empatía (preguntas del 14 al 18) y aspectos tangibles (preguntas del 19 al 22). Los resultados

fueron evaluados mediante el modelo de **SERVPerf** y la escala de **Likert** para interpretar la satisfacción del cliente (28). Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel), el estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal de insatisfacción (29). Dicho instrumento ya se encuentra validado y evaluado por ser de uso público en el área de la salud.

La puntuación SERVPERF se calculó como la sumatoria de las puntuaciones de Percepción: $SERVPERF = \sum P_j$

Así, la calidad del servicio será tanto más elevada, en cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones, de sus puntuaciones. (30)

6.1.4. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo en dos fases:

- Se gestionó y coordinó con los directivos del Centro de Salud Perú – Corea para el permiso respectivo, así también con la jefe del servicio de obstetricia y con la obstetra encargada del consultorio externo de CaCU (Càncer de Cuello Uterino).
- El recojo de información fue a travez de la guía de entrevista realizadas por los mismos investigadores.

6.2. Procesamiento, análisis y presentación de datos.

- Los datos obtenidos se sometieron a un programa SPSS v.22 y Aplicativo Excel para su tratamiento en la estadística descriptiva. Usando cuadros estadísticos descriptivos de frecuencia obtuvimos los resultados porcentuales pertenecientes a dicho estudio. Fueron validados en su contenido por expertos en investigación según metodología **Delphi**.
- **Validación del instrumento con el juicio de expertos (Delphi).**

Expertos	Calificación en la escala cardinal
Dra. Jessy Ramos García	20
Dra. Nancy Castañeda Eugenio	20
Mg. Ruth Lida Córdova Ruíz	20
Mg. Julio Tueros Espinoza	20
Promedio Cuantitativo	20

- **Cálculo de fiabilidad del instrumento según coeficiente alfa de Cronbach.**

A favor del SERVPERF está su alto grado de fiabilidad (coeficiente alfa de Cronbach de 0,9098; alfa estandarizado de 0,9238) y el hecho de gozar de una

mayor validez predictiva que la del modelo de la escala basada en diferencias, es decir, en el SERVQUAL (30).

>9	:	Excelente
>8	:	Bueno
>7	:	Aceptable
>6	:	Cuestionable
>5	:	Pobre
<5	:	Inaceptable

Asimismo, antes de ejecutar la guía de entrevista se procedió a realizar el consentimiento informado.

6.3. Resultados

6.3.1. Resultados y cálculos de los análisis estadísticos.

Tabla 1. Límites superiores e inferiores y Medidas de Tendencia Central en edad de las usuarias encuestadas atendidas en el consultorio externo de Càncer de Cuello Uterino.

Mínimo	14
Màximo	64
Media	30.8
Mediana	27
Moda	25

Fuente guía de entrevista

Interpretación.

Tabla 1. Describe que la edad mínima de las usuarias encuestadas es de 14 años y una edad máxima de 64 años. El promedio de edad es de 30.8 años, el 50% es menor igual o mayor igual de 27 años y la edad con mas frecuencia es de 25 años.

Tabla 2. Frecuencia de edad de las usuarias encuestadas del Centro de Salud Perú Corea. Mayo-Julio 2019.

Frecuencia de edades	N	%
14-19	24	12.2
20-24	31	15.8
25-29	67	34.2
30-49	44	22.5
50-64	30	15.3
TOTAL	196	100

Fuente guía de entrevista

Interpretación

Tabla 2. Describe la frecuencia de edades de las usuarias encuestadas. Encontrando edades vulnerables de 14-19 años en 24 usuarias (12.2%). Asimismo, edades representativas de 25-29 años en 67 usuarias (34.2%) y en edades de 50-64 años a 30 usuarias (15.3%) deduciendo que es esta la población minoría que asiste al centro de salud para realizarse el examen de Papanicolaou.

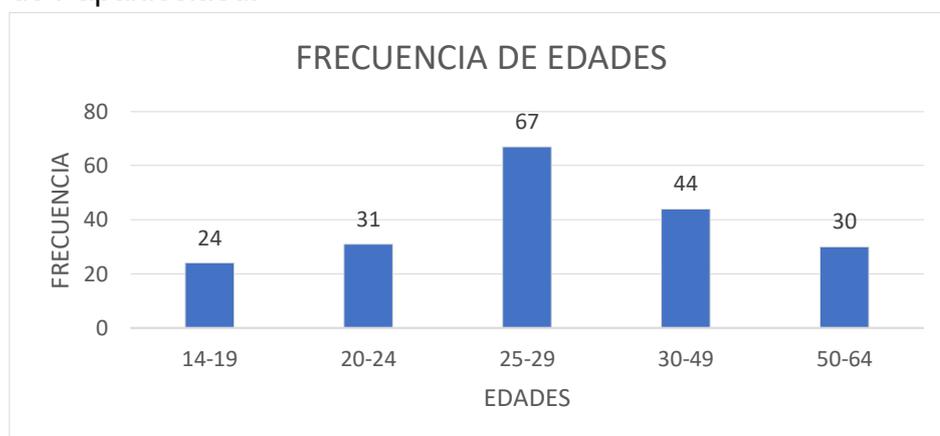


Figura 1

Tabla 3. Grado de Instrucción de las usuarias encuestadas del consultorio de Càncer de Cuello Uterino del Centro de Salud Perú Corea en los periodos de mayo-julio 2019.

Grado de instruccion	N°	%
Analfabeta	4	2
Primaria	18	9,2
Secundaria	85	43,4
Superior	89	45,4
Total	196	100

Fuente guia de entrevista

Interpretación.

Tabla 3. Determina el grado de instrucción; 4 mujeres (2%) son analfabetas, 18 mujeres (9,2%) con grado de primaria, 85 mujeres (43,4%) con grado de secundaria y 89 mujeres (45,4%) con grado de superior.

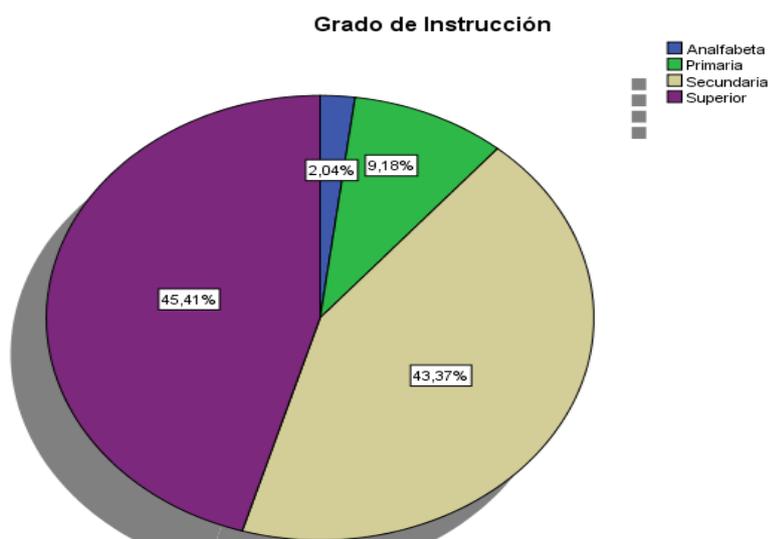


Figura 2

Tabla 4. Ocupación de la usuaria encuestada del Centro de Salud Perú Corea. Mayo-Julio 2019.

Ocupación de la Usuaria	N°	%
Ama de casa	115	58,7
estudiante	41	20,9
Empleada	40	20,4
Total	196	100

Fuente guía de entrevista

Interpretación.

Tabla 4. Determina la Ocupación de la usuaria encuestada, siendo 115 mujeres (58,7%) Ama de casa, 41 mujeres (20,9%) estudiantes y 40 mujeres (20,4%) con algún empleo remunerado.

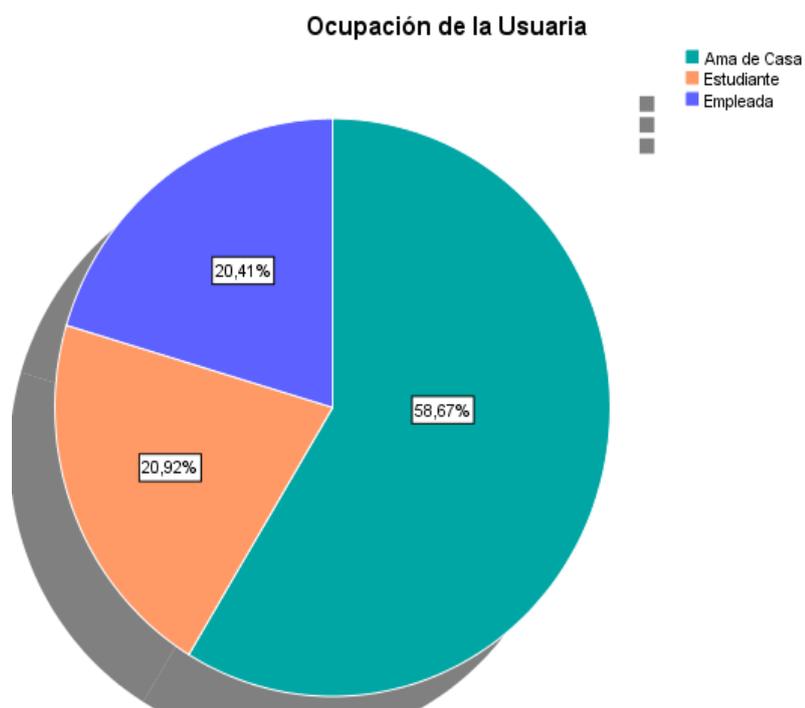


Figura 3

Tabla 5. Población donde viven las usuarias encuestadas del Centro de Salud Perú Corea. Mayo-Julio 2019

Procedencia	N°	%
Urbano	179	91,3
Rural	17	8,7
Total	196	100

Fuente guía de entrevista.

Interpretación.

Tabla 5. Determina la población donde viven las usuarias encuestadas del Centro de Salud Perú Corea. Mayo-Julio 2019. Siendo 179 mujeres (91,3%) las que viven dentro de la población urbana y 17 mujeres (8,7%) las que viven dentro la población rural.

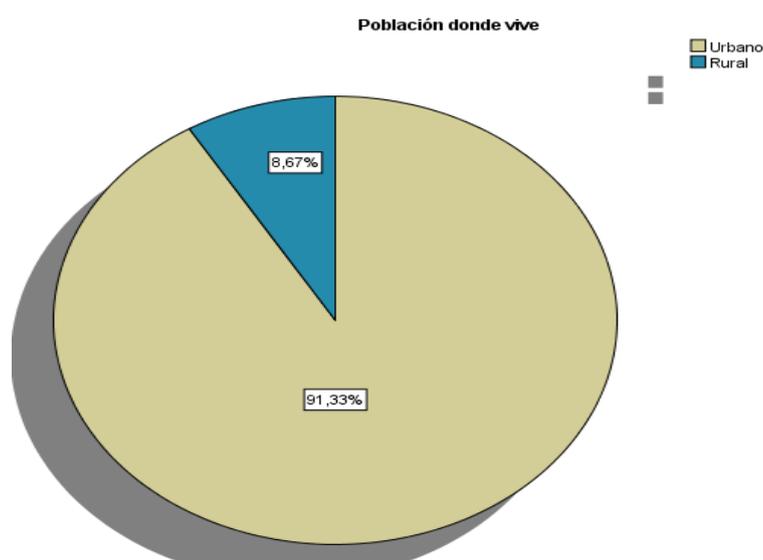


Figura 4

Tabla 6. Dimensiones de Satisfacción en la muestra encuestada.

Dimensiones	Satisfacción	n	Insatisfacción	n
Fiabilidad	91.6%	4486	8.4%	414
Capacidad de respuesta	83.8%	3284	16.2%	636
Seguridad	88.1%	3455	11.9%	465
Empatía	84.0%	4118	16.0%	783
Aspectos tangibles	61.6%	2415	38.4%	1505
total	82.4	17758	17.6%	3802

Fuente guía de entrevista.

Interpretación.

Tabla 6. A nivel general la muestra presenta satisfacción de 82.4% frente a 17.6%. La fiabilidad ocupa el primer lugar en satisfacción con un 91.6%, la Seguridad con un 88.1% de satisfacción y ocupa el segundo lugar, la Empatía 84% en tercer lugar. Capacidad de respuesta y Aspectos tangibles 83.8% y 61.6%.

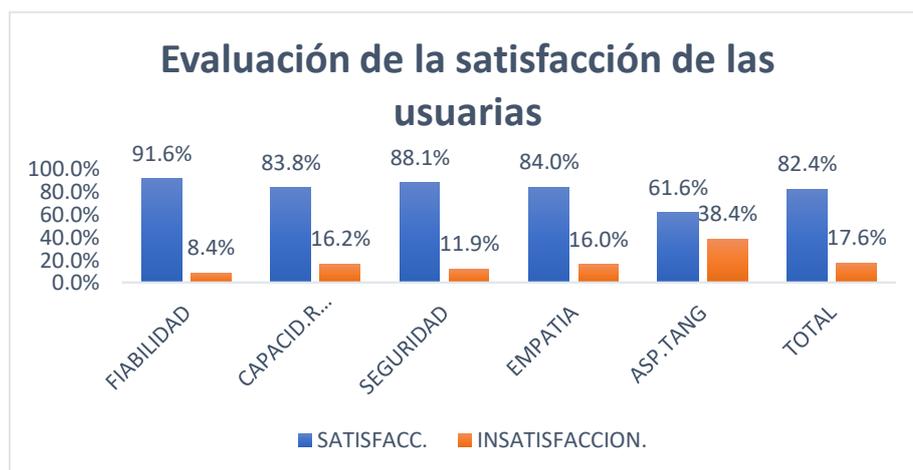
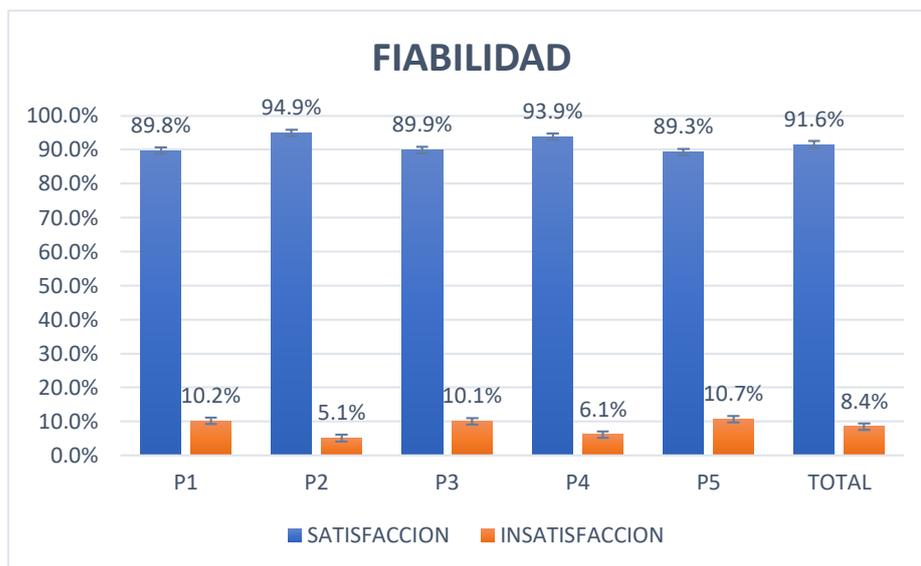


Figura 5.

Figura 6. Porcentaje de Satisfacción de insatisfacción segun la dimension de Fiabilidad.



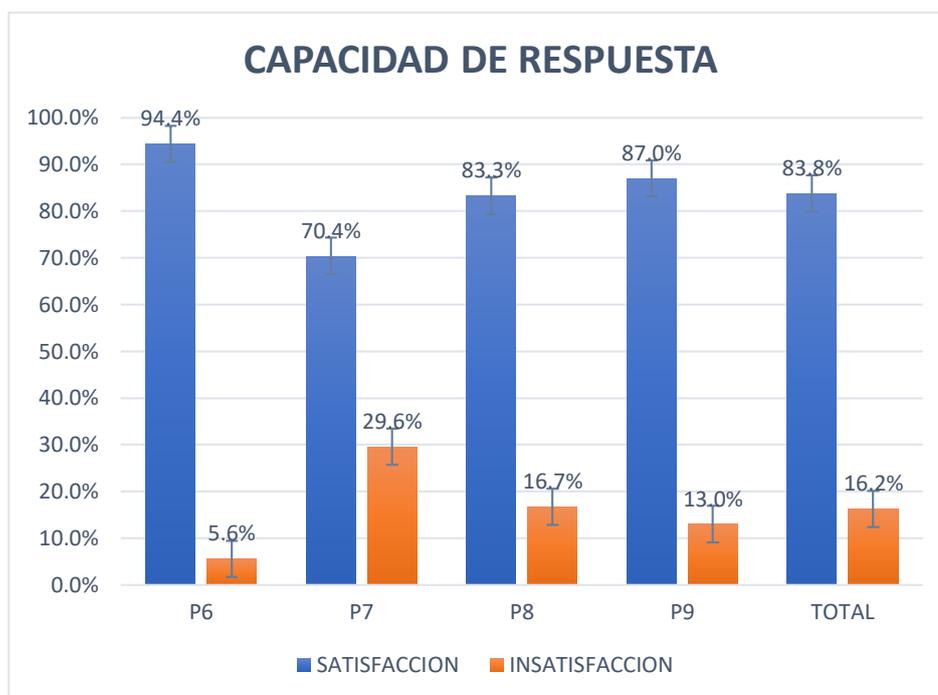
Fuente guía de entrevista

Interpretación.

Figura 6. Se aprecia con mayores porcentajes de satisfacción la pregunta numero 2 (P2) seguida de la pregunta numero 4 (P4) con 94.9% y 93.9% respectivamente.

N°	Preguntas
1	P ¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?
2	P ¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?
3	P ¿Su atención se realizó en el horario programado?
4	P ¿Usted obtuvo con facilidad su cita para el consultorio de CaCU?
5	P ¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?

Figura 7. Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según las dimensiones de Capacidad de Respuesta.



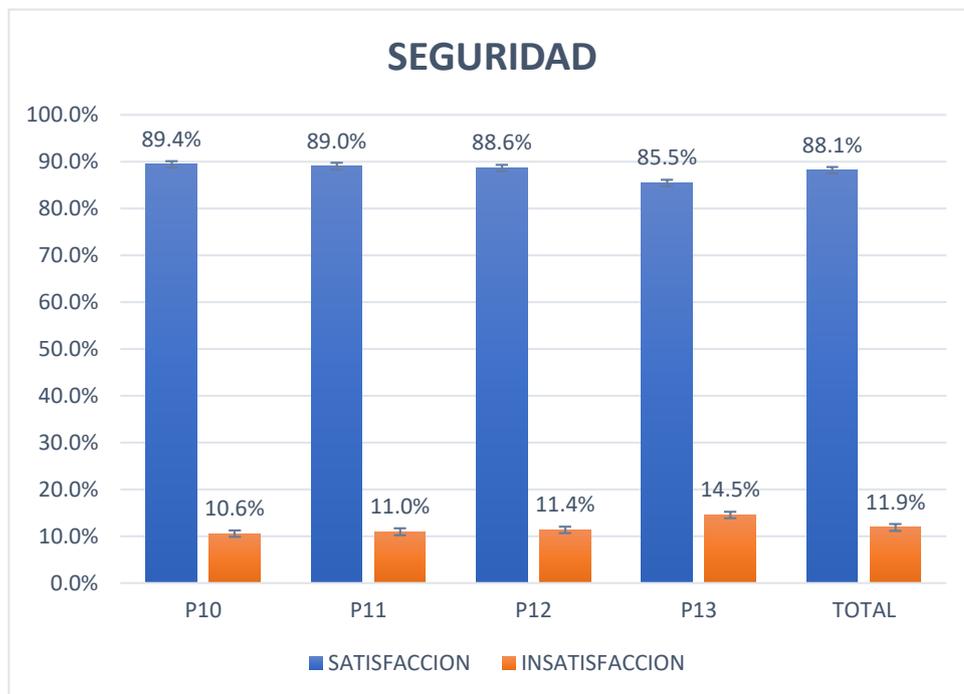
Fuente guía de entrevista

Interpretación.

Figura 7. Se aprecia con mayores porcentajes de satisfacción la pregunta numero 6 (P6) seguida de la pregunta numero 9 (P9) con 94.4% y 87.0% respectivamente.

N°	Preguntas	
6	P	¿La farmacia contó con los materiales que le solicitó el/la obstetra para la toma de Papanicolaou?
7	P	¿La atención en el triaje fue rápida?
8	P	¿El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio de CaCu fue corto?
9	P	¿La atención en caja/ farmacia fue rápida?

Figura 8. Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según la dimensión de Seguridad.



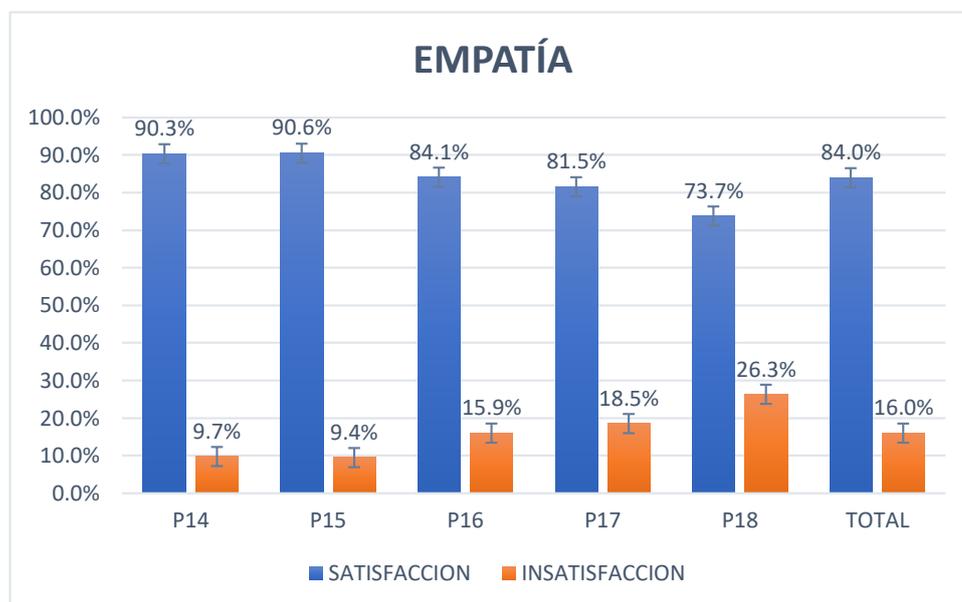
Fuente guía de entrevista

Interpretación.

Figura 8. Se aprecia con mayores porcentajes de satisfacción la pregunta número 10 (P10) seguida de la pregunta número 11 (P11) con 89.4% y 89.0% respectivamente.

N°	Preguntas
10	P ¿Se respetó su privacidad durante la toma de Papanicolaou en el consultorio de CaCU?
11	P ¿El/la obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas respecto al examen de Papanicolaou?
12	P ¿El/la obstetra que lo atendió le inspiró confianza?
13	P ¿El/la obstetra le realizó el examen de Papanicolaou de manera minuciosa?

Figura 9. Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según la dimensión de Empatía.



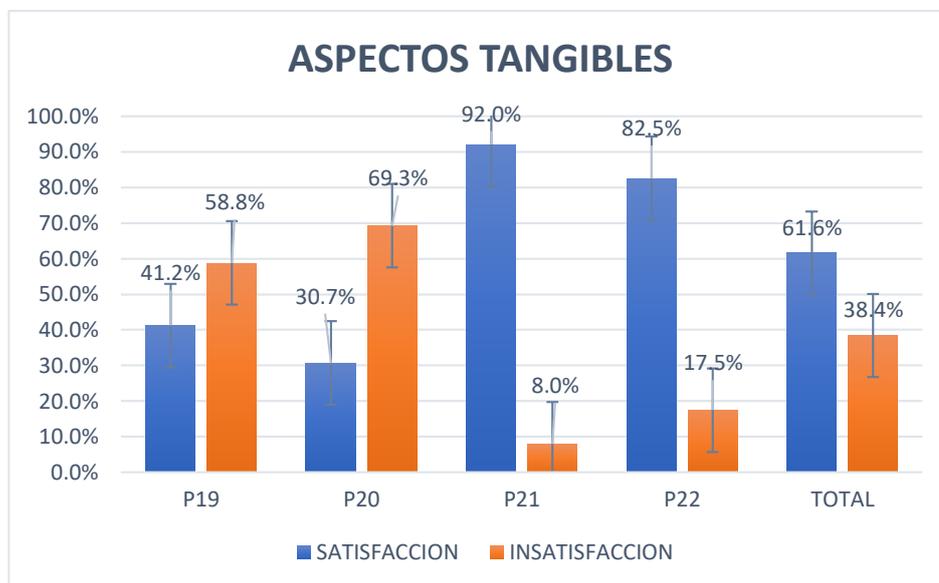
Fuente guía de entrevista

Interpretación.

Figura 9. Se aprecia con mayores porcentajes de satisfacción la pregunta número 14 (P14) seguida de la pregunta número 15 (P15) con 90.3% y 90.6% respectivamente.

N°	Preguntas
14	P ¿El/la obstetra que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?
15	P ¿El /la obstetra que la atendió mostró interés durante su atención?
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el/la obstetra le brindó sobre el procedimiento que recibiría respecto a la toma de Papanicolaou?
17	P ¿Usted comprendió la explicación del/la obstetra durante la toma de Papanicolaou?
18	P ¿Usted comprendió la explicación del/la obstetra sobre la fecha de entrega de resultado respecto a la toma de Papanicolaou?

Figura 10. Porcentaje de satisfacción e insatisfacción según la dimensión Aspectos Tangibles.



Fuente guía de entrevista

Interpretación.

Figura 10. Se aprecia con mayores porcentajes de satisfacción la pregunta número 21(P21) seguida de la pregunta numero 22(P22) con 92.0% y 82.5% respectivamente. Las preguntas número 20 (P20) y número 19 (P19) presentan 69.3% y 58.8% de insatisfacion respectivamente.

N°	Preguntas
19	P ¿Los afiches, carteles y medios de información sobre la toma de Papanicolaou fueron adecuados para su orientación?
20	P ¿Durante la espera al consultorio de CaCU algún personal la informó y orientó respecto al examen de Papanicolaou?
21	P ¿El consultorio de CaCU cuenta con los equipos disponibles y materiales necesarios para la toma del Papanicolaou?
22	P ¿El consultorio y sala de espera de CaCU se encontraron limpios y fueron cómodos?

6.4. Comprobación de hipótesis descriptiva

Sí existe satisfacción en las mujeres usuarias que asisten al consultorio externo de Cáncer de Cuello Uterino para realizarse el examen de Papanicolaou en el Centro de Salud Perú – Corea.

6.5. Discusión de resultados

En el presente estudio en cuanto a las características sociodemográficas de las usuarias encuestadas que acuden al servicio de Cáncer de Cuello Uterino para realizarse el examen de Papanicolaou, se determinó que las mujeres tienen una edad promedio de 30.8 años, grado de instrucción superior (45.4%), ocupación ama de casa (58.7%) y de procedencia urbano (91.3%). Resultados similares se observaron en la investigación de Ferrufino con una edad promedio de 34.3 años, grado de escolaridad nivel superior (41.6%) y ocupación ama de casa (40.59%); en el estudio de Llacsahuanga las usuarias tienen una edad promedio de 33.8 años grado de instrucción secundaria (67.5%), y ocupación ama de casa (46.3%).

En cuanto a la medición del nivel de satisfacción se obtuvo según dimensiones:

En la dimensión de “Fiabilidad” con 91.6% de satisfacción englobando cinco indicadores, encontrando similitud con la investigación de Vega (Potosí 2007) en “Accesibilidad Organizativa” con alto nivel de satisfacción (80.2%). Diferente resultado se encontró en el estudio de Ferrufino en “Satisfacción con la organización” con no satisfecha (83.2%).

En la dimensión de “Capacidad de Respuesta” con 83.8% de satisfacción englobando cuatro indicadores, encontrando similitud con la investigación de Vega “Tiempo de espera” con alto nivel de satisfacción (66.3%), lo cual es diferente a la investigación de Llacsahuanga (San Juan de Miraflores-2015) “Grado de satisfacción sobre el tiempo de espera para la atención de la toma de Papanicolaou” con medianamente satisfecha (52.5%). También se encontro diferente resultado en el estudio de Ferrufino en “Satisfación con el tiempo de espera” con no satisfecha (92.0%).

En dimensión “Seguridad” con 88.1% de satisfacción englobando cuatro indicadores, encontrando similitud con la investigación de Llacsahuanga en “Grado de satisfacción sobre el proceso de atención para latoma de Papanicolaou” con muy satisfecha (91,3%).

En la dimensión de “Empatía” con 84.0% de satisfacción englobando cinco indicadores, encontrando similitud con la investigación de Vega en “Trato adecuado” con alto nivel de satisfacción (87.1%) e “Información completa, veraz, oportuna y entendible” con alto nivel de satisfacción (78.2%) y con la investigación de Llacsahuanga en “Grado de Satisfacción sobre la información recibida para la atención de Papanicolaou” con muy satisfecha (80.0%). Diferente resultado se encontró el estudio de Ferrufino en “Satisfacción con el trato” con no satisfecha (71.3%).

En la dimensión de “Aspectos Tangibles” con 61.6% de satisfacción englobando cuatro indicadores, encontrando similitud con la investigación de Llacsahuanga en “Grado de satisfacción sobre la infraestructura del consultorio y equipos utilizados para la toma de Papanicolaou” con muy satisfecha (78.8%).

En la investigación en cuanto a resultado global se obtuvo un 82.4% de satisfacción frente a un 17.6% de insatisfacción, resultados similares se encontraron en el estudio de Llacsahuanga en “Grado de satisfacción global sobre la toma de Papanicolaou” muy satisfecha (8,3%), medianamente satisfecha (16.3%) y poco satisfecha (2.4%). Diferentes resultados se obtuvieron en el estudio de Ferrufino (La Paz-2011) con un bajo nivel de satisfacción (92,1%), con un medio nivel de satisfacción (7.9%) y con 0.0% de alto nivel de satisfacción.

6.6. Conclusiones

- Se encontró una satisfacción de 82.4% en las mujeres usuarias encuestadas que se realizaron Papanicolaou en el consultorio de Cáncer de cuello uterino del Centro de Salud Perú-Corea. Mayo-julio 2019 frente a una insatisfacción de 17.6%.
- En cuanto a características sociodemográficas de las usuarias encuestadas que más predominaron fueron las mujeres de 30.8 años, 89 mujeres (45.4%) tuvieron estudios superiores, 115 mujeres (58.7%) son ama de casa, 179 mujeres (91.3%) fueron de procedencia urbana.
- En cuanto a fiabilidad la mayoría de las usuarias encuestadas resultaron con satisfacción de 91.6% frente a un 8.4% de insatisfacción.
- En cuanto a Capacidad de respuesta la mayoría de las usuarias encuestadas resultaron con satisfacción de 83.8% frente a un 16.2% de insatisfacción.
- En cuanto a Seguridad la mayoría de las usuarias encuestadas resultaron con satisfacción de 88.1%, frente a un 11.9% de insatisfacción.
- En cuanto a Empatía la mayoría de las usuarias encuestadas resultaron con satisfacción de 84.0%, frente a un 16.0% de insatisfacción.

- En cuanto a Aspectos Tangibles la mayoría de las usuarias resultaron con satisfacción de 61.6% frente a un 38.4% de insatisfacción. Dentro de ello teniendo dos indicadores P19 y P20 con 58.8% y 69.3% de insatisfacción respectivamente. Siendo estos indicadores según tabla de medición de insatisfacción “en proceso” y “por mejorar” respectivamente.

6.7. Recomendaciones.

- Al personal de salud encargado mejorar en estos aspectos, brindar información a la usuaria durante la espera y usar medios de información visuales que permitan una buena información y orientación para que la usuaria tenga conocimiento del proceso al que va a ser sometida.
- Brindar buen trato a las usuarias, ya que esto hace que se sientan en confianza y puedan volver con periodicidad a sus próximas evaluaciones.
- Que el personal de salud pueda educar e incentivar a la población de mujeres mayores de 50 años y las de procedencia rural a regresar a sus próximas evaluaciones de tamizaje de cáncer de cuello uterino y promocionar esta práctica, ya que se pudo determinar poca asistencia de este grupo poblacional.
- La institución debería de contratar mas personal capacitados y con vocación de servicio, específicamente para hacer visitas y charlas educativas domiciliarias frecuentes e involucrar a la población en el cuidado de su salud.
- A las autoridades del Centro de Salud Perú - Corea puedan reconocer y felicitar el trabajo de los obstetras encargados del consultorio de Cancer de Cuello Uterino; debido a una mayor prevalencia de satisfacción en las usuarias con el servicio brindado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Análisis de la situación del Cáncer en el Perú. Dirección Regional de Epidemiología. 2013; 1 edición.
2. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus (PVH) y cáncer cervicouterino. 2019 enero.
3. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer Cervicouterino. PanAmerican Health Organization. 2018.
4. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica Para la Prevención y Manejo del Cáncer de cuello Uterino. Guía Técnica. 2017 Junio; 1.
5. RPP NOTICIAS. El BID analiza 71 países para comprobar la eficacia de su sistema sanitario. Perú tiene uno de los sistemas de salud más deficientes de Latinoamérica. 2018 Noviembre.
6. Chávez J, Gutiérrez SO, Terán Y. Uso del Papanicolaou en mujeres que acuden a la detección oportuna de cáncer cervicouterino: un acercamiento a la satisfacción en el servicio. Invest Educ Enferm. 2009; 27(2).
7. Lazo O, Santivañez Á. Atención de salud con calidad. In Desafíos; 2018; Lima. p. 210.
8. Gonzales HE. Calidad de la Atención..
9. Urrutia MT, Gajardo M. Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje. Estudio cualitativo en mujeres chilenas. REV CHIL GINECOL. 2018; 83(5).

10. Ferrufino JM. Satisfacción de las usuarias del servicio de detección oportuna de cáncer cervicouterino, al respecto de su motivación y continuidad con el proceso. 2011. [tesis para optar el título de Master en Salud Pública]. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andres;2011.
11. Carrera I. Satisfacción del usuario ante el despistaje de cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital Regional de Huacho-2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho:Universidad Alas Peruanas;2018.
12. Flores D. Calidad de atención y satisfacción de las usuarias en el tamizaje de Papanicolaou del Centro de Salud Carretera, distrito de Yurimaguas, 2016. [Tesis para obtener el grado académico de Magíster en Gestión Pública].Yurimaguas: Universidad César Vallejo;2016.
13. Llacsahuanga LK. Grado de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer de cuello uterino (papanicolaou) en las usuarias que acuden al centro de salud "Leonor Saavedra". San Juan de Miraflores, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015.
14. Ministerio de Salud del Perú. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. 2006. Documento Técnico.
15. Dirección de Modernización y Calidad de los Servicios Municipales. Encuestas de Satisfacción. Ayuntamiento Modernización. Pasión por Castellón. 2014.
16. Tema 2: Dimensión De La Calidad Y Tendencias Actuales. [Online]. [cited 2019 Mayo 14. Available from: <https://ocw.uca.es>.

17. INEI. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. Manual del Encuestador. 2015 Abril; 8(1).
18. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino. 2017 Junio.
19. Berek JS. Berek y Novak Ginecología. 15th ed. Wilkins LW&, editor. Barcelona: Wolters Kluwer; 2013.
20. Organización Panamericana de la Salud. Guía de prácticas esenciales. Control integral del cáncer cervicouterino. 2016; 2.
21. Cunningham FG. Williams Obstetricia. 24th ed. editores I, editor. México D.F: Mc Graw Hill; 2015.
22. Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ. 26 junio 2019. Directiva Sanitaria.
23. Ministerio del Perú. Plan Esperanza. Memorias. 2015.
24. Hernández R. Metodología de la Investigación. In. México D.F: Mc Graw Hill. Interamericana Editores; 2014. p. 634.
25. Supo J. In Seminario de investigación científica.: Bioestadístico.com; 2012. p. 30.
26. Alarcón G, Albornoz YM, Prado JI. Metodología de la Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2009.
27. Prado JI. In Cómo hacer una tesis en salud. Lima: Editorial Ugraph s.a.c; 2017. p. 220.

28. Gonzalez L, Carmona M, Rivas MA. Guía para la medición directa de la satisfacción de los clientes. 2007..
29. Ministerio de Salud del Perú. Dirección General de Salud de las Personas. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. 2011;; p. 58.
30. SERVPERF, una alternativa al SERVQUAL. aiteco consultores. [Online].; 2019 [cited 2019 setiembre 14. Available from: <https://www.aiteco.com/servperf-una-alternativa-al-servqual/>].

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO

1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

N° Encuesta:	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES USUARIAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE CACU DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA HUÁNUCO.	
NOMBRE DEL ENCUESTADOR:	
Fecha:	
Estimada usuaria, estamos interesados en conocer la calidad de atención prestada en el servicio de consulta externa de CaCU respecto al examen de Papanicolaou para medir su satisfacción con la atención recibida. Todas sus respuestas serán tratadas en forma confidencial. ¿Me permite entrevistarla?	
DATOS GENERALES DE LA ENCUESTADA:	
Edad de la encuestada en años	
Grado de Instrucción	Analfabeta
	Primaria
	Secundaria
	Superior
Ocupación	Ama de casa
	Estudiante
	Profesional
Procedencia	Urbano
	Rural

2. PERCEPCIONES

PERCEPCIONES						
<p>Califique las percepciones, que se refieren a como USTED HA RECIBIDO la atención en el servicio de consulta externa de CaCU respecto al examen de Papanicolaou. Utilice la escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.</p>						
N°	Preguntas	1	2	3	4	5
01	¿Usted fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?					
02	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?					
03	¿Su atención se realizó en el horario programado?					
04	¿Usted obtuvo con facilidad su cita para el consultorio de CaCU?					
05	¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?					
06	¿La farmacia contó con los materiales que le solicitó el/la obstetra para la toma de Papanicolaou?					
07	¿La atención en el triaje fue rápida?					
08	¿El tiempo de espera para ser atendido en el consultorio fue corto?					
09	¿La atención en caja/ farmacia fue rápida?					
10	¿Se respetó su privacidad durante la toma de Papanicolaou en el consultorio de CaCU?					
11	¿El/la obstetra le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas respecto al examen de Papanicolaou?					
12	¿El/la obstetra que lo atendió le inspiró confianza?					
13	¿El/la obstetra le realizó el examen de Papanicolaou de manera minuciosa?					
14	¿El/la obstetra que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					

15	¿El /la obstetra que la atendió mostró interés durante su atención?					
16	¿Usted comprendió la explicación que el/la obstetra le brindó sobre el procedimiento que recibiría respecto a la toma de Papanicolaou?					
17	¿Usted comprendió la explicación del/la obstetra durante la toma de Papanicolaou?					
18	¿Usted comprendió la explicación del/la obstetra sobre la fecha de entrega de resultado respecto a la toma de Papanicolaou?					
19	¿Los afiches, carteles y medios de información sobre la toma de Papanicolaou fueron adecuados para su orientación?					
20	¿Durante la espera al consultorio de CaCU algún personal la informó y orientó respecto al examen de Papanicolaou?					
21	¿El consultorio de CaCU cuenta con los equipos disponibles y materiales necesarios para la toma del Papanicolaou?					
22	¿El consultorio y sala de espera de CaCU se encontraron limpios y fueron cómodos?					

Nivel y puntos de Likert	Significado
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni en desacuerdo ni de acuerdo
4	De acuerdo
5	Muy de acuerdo

Nivel de satisfacción

Puntaje Global	
Satisfecho	>60%
Insatisfecho	≤ 60%

PUNTAJES DE SATISFACI3N E INSATISFACI3N SEGUN PREGUNTAS

PREGUNTAS/ DIMENSIONES	SATISFECHO		INSATISFECHO	
	N	%	N	%
P1	880	89.8%	100	10.2%
P2	930	94.9%	50	5.1%
P3	881	89.9%	99	10.1%
P4	920	93.9%	60	6.1%
P5	875	89.3%	105	10.7%
FIABILIDAD	4486	91.6%	414	8.4%
P6	925	94.4%	55	5.6%
P7	690	70.4%	290	29.6%
P8	816	83.3%	164	16.7%
P9	853	87.0%	128	13.0%
CAPACIDAD DE RESPUESTA	3284	83.8%	636	16.2%
P10	876	89.4%	104	10.6%
P11	873	89.0%	108	11.0%
P12	869	88.6%	111	11.4%
P13	838	85.5%	143	14.5%
SEGURIDAD	3455	88.1%	465	11.9%
P14	885	90.3%	95	9.7%
P15	888	90.6%	93	9.4%
P16	824	84.1%	156	15.9%
P17	799	81.5%	181	18.5%
P18	723	73.7%	258	26.3%
EMPATIA	4118	84.0%	783	16.0%
P19	404	41.2%	576	58.8%
P20	301	30.7%	679	69.3%
P21	901	92.0%	79	8.0%
P22	809	82.5%	171	17.5%
ASPECTOS TANGIBLES	2415	61.6%	1505	38.4%
PUNTAJE TOTAL	17758	82.4%	3802	17.6%

Fuente de elaboraci3n propia de datos recopiladas.

Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal):

>60%	Por mejorar (Rojo)
40-60%	En proceso (Amarillo)
<40%	Aceptable (Verde)

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE PROYECTO DE TESIS

TÍTULO: NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ – COREA. HUÁNUCO. MAYO – JULIO 2019.

PROBLEMA General y Específico	OBJETIVOS General y Específico	VARIABLES	DIMENSIONES E INDICADORES	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA	
<p>GENERAL ¿Cuál es el nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea. Huánuco. Mayo - Julio 2019?</p> <p>ESPECÍFICAS ¿Cuáles son las características Sociodemográficas respecto al examen de Papanicolaou en</p>	<p>GENERAL Evaluar el nivel de satisfacción respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea. Huánuco. Mayo - Julio 2019.</p> <p>ESPECÍFICAS Determinar las características Sociodemográficas respecto al examen de Papanicolaou</p>	<p>VARIABLE (UNIVARIABLE) Nivel de satisfacción en las mujeres usuarias</p>	<p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>Satisfecho</p> <p>insatisfecho</p>	<p>NIVEL Y TIPO DE INV. El nivel de investigación será observacional, transversal, descriptivo prospectivo. Será observacional ya que no existe manipulación ni intención de búsqueda de la causa-efecto. Será transversal ya que será estudiada en un solo momento. Será descriptivo ya que solo describiremos la muestra. Será prospectivo ya que ls</p>	<p>POBLACIÓN Mujeres usuarias del Centro de Salud Perú – Corea.</p> <p>MUESTRA: La selección de la muestra será no probabilística por conveniencia, seleccionadas según criterios:</p> <p>Criterios de inclusión: - Mujeres usuarias del Centro de Salud Perú-Corea que acuden al servicio de CaCU</p>

<p>las mujeres usuarias? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a fiabilidad respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a capacidad de respuesta respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a seguridad respecto al examen de Papanicolaou sobre la información</p>	<p>en las mujeres usuarias. Medir el nivel de satisfacción en cuanto a fiabilidad respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias.</p> <p>Medir el nivel de satisfacción en cuanto a capacidad de respuesta respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias.</p> <p>Medir el nivel de satisfacción en cuanto a seguridad respecto al examen de Papanicolaou sobre la información</p>		<p>Aspectos tangibles</p>		<p>hechos se recogen a medida que ocurren.</p> <p>DISEÑO DE INV.</p> <p>El diseño de la investigación corresponde al nivel Descriptivo simple, donde se tuvo en cuenta el siguiente esquema:</p> <p>M-----O</p> <p>M: Muestra en quien se realiza el estudio.</p> <p>O: información relevante o de interés recogida.</p>	<p>(Cáncer de Cuello Uterino).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres que hayan iniciado relaciones sexuales antes de los 16 años. - Mujeres gestantes. - Mujeres de los 25-29 años. - Mujeres de los 50 hasta los 64 años. - Mujeres que acepten participar de la investigación previo consentimiento informado. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres no usuarias del consultorio externo de CaCU (Càncer de Cuello Uterino) del
--	--	--	---------------------------	--	---	---

<p>recibida en las mujeres usuarias?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a empatía respecto al examen de Papanicolaou sobre la información recibida en las mujeres usuarias?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a aspectos tangibles respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias?</p>	<p>recibida en las mujeres usuarias.</p> <p>Medir el nivel de satisfacción en cuanto a empatía respecto al examen de Papanicolaou sobre la información recibida en las mujeres usuarias.</p> <p>Medir el nivel de satisfacción en cuanto a aspectos tangibles respecto al examen de Papanicolaou en las mujeres usuarias.</p>					<p>Centro de Salud Perú-Corea.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mujeres de los 30 a 49 años. - Mujeres mayores de 64 años. - Mujeres que no acepten participar de la investigación.
---	---	--	--	--	--	--

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS



ESCALA DICOTÓMICA PARA VALORAR EL INSTRUMENTO OPINION DE JUECES REVISORES



Título de la Investigación: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA MAYO - JULIO 2019".

JUEZ REVISOR: Dra. Nancy Castañeda Eugenio

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL	(10)	()

OBSERVACIONES

El instrumento ha sido reajustado según las recomendaciones formuladas por la fuente, procediendo a su aplicación.

Dra. Nancy Castañeda Eugenio

DNI: 27494508

TELEF: 962932182



**ESCALA DICOTÓMICA PARA VALORAR
EL INSTRUMENTO
OPINION DE JUECES REVISORES**



Título de la Investigación: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA MAYO - JULIO 2019".

JUEZ REVISOR: Mg. Julio Tueros Espinoza

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL	(20)	()

OBSERVACIONES

.....

.....

Mg. Julio Tueros Espinoza
 OBSTETRA
Mg. Julio Tueros Espinoza
 DNI:06278286.....
 TELEF:962599684.....



**ESCALA DICOTÓMICA PARA VALORAR
EL INSTRUMENTO
OPINION DE JUECES REVISORES**



Título de la Investigación: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA MAYO - JULIO 2019".

JUEZ REVISOR: Mg. Jessy Ramos García

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(X)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(X)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(X)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(X)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(X)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(X)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	()
TOTAL	(X)	()

OBSERVACIONES

.....

.....

.....
Mg. Jessy Ramos García
DNI: 22488669
TELEF: 950852121



**ESCALA DICOTÓMICA PARA VALORAR
EL INSTRUMENTO
OPINION DE JUECES REVISORES**



Título de la Investigación: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA MAYO - JULIO 2019".

JUEZ REVISOR: Mg. Ruth Lida Córdova Ruíz

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	(2)	()
2. El instrumento tiene estructura lógica.	(2)	()
3. La secuencia de presentación es óptima.	(2)	()
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	(2)	()
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	(2)	()
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(2)	()
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(2)	()
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	(2)	()
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(2)	()
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(2)	()
TOTAL	(20)	()

OBSERVACIONES

.....

.....

Ruth Córdova
.....
Mg. Ruth Lida Córdova Ruíz
DNI: 22520276
TELEF: 96 2074722

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe la Dra. Nancy Castañeda Eugenio, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA HUÁNUCO. MAYO - JULIO 2019" elaborado por las Tesis de Obstetricia: Monar Hidalgo Franghie Helen, Lastra Berrospi Blanca América, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Huánuco, 21 de mayo del 2019

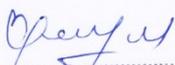


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe el, Mg. Julio Tueros Espinoza, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del proyecto de investigación "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA HUÁNUCO. MAYO - JULIO 2019" elaborado por las Tesistas de Obstetricia: Monar Hidalgo Franghie Helen y Lastra Berrospi Blanca América, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Huánuco, 21 de mayo del 2019



Mg. Julio C. Tueros Espinoza

OBSTETRA

COP: 3134

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe la Mg. Jessy Ramos García, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del proyecto de investigación **"NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA HUÁNUCO. MAYO - JULIO 2019"** elaborado por las Bachilleres de Obstetricia: Monar Hidalgo Franghie Helen y Lastra Berrospi Blanca América, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Huánuco, 20 de mayo del 2019

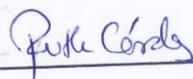


Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe la Mg. Ruth Lida Córdova Ruíz, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **"NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA HUÁNUCO. MAYO - JULIO 2019"** elaborado por las Bachilleres de Obstetricia: Monar Hidalgo Franghie Helen, Lastra Berrospi Blanca América, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Huánuco, 20 de mayo del 2019



Firma

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN



PERÚ
Ministerio
de Salud



DIRESA
HUÁNUCO



RED DE SALUD HUÁNUCO
Descentralizados y Mejorando la Salud

MICRORED AMARILIS



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

Amarilis, 09 de julio del 2019.

CARTA N° 018 - 2019-GR HCO/DRS-RSH-MRA-J.

Dra. Mary Luisa Maque Ponce
Decana de la Facultad de Obstetricia-UNHEVAL
Presente.-

Asunto: Autorización para la Ejecución de Proyecto de investigación.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez informarle que en virtud la solicitud presentada se autoriza la ejecución del proyecto de investigación titulado **“Nivel de Satisfacción respecto al examen de Papanicolau en las mujeres usuarias del Centro de Salud Perú Corea. Huánuco, Mayo-Julio 2019”**, cuya recolección de datos será entre el tiempo comprendido de los meses de mayo hasta julio del presente año, en el horario de lunes a sábado turno mañana con el compromiso de dejar un ejemplar del trabajo de investigación para el archivo del establecimiento de Salud.

Esperando cumplir con los solicitado.

Atentamente,

SAFB/safb
09/07/2019



MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD AMARILIS
C.D. Vergio A. Fernández Briceño
JEFE DE MICRORED
C.O.P. 14307

Av .Primavera S/N Tel. 519676

CENTRO DE SALUD PERU COREA

RESOLUCIONES DE PROCESOS DE TRÁMITES DE LA INVESTIGACIÓN



"Año de la Lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 189-2019-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 08 de Mayo del 2019

VISTO:

La solicitud N° 0477138 de fecha 03.MAY.2019 presentado por las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO, quienes solicitan la emisión de Resolución de aprobación de exclusividad de tema de proyecto de tesis, en siete (07) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 097-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 27.MAR.18 se nombra al Mg. Carlos CARRILLO Y ESPINOZA como Asesor de las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del trabajo de Investigación;

Que, las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO solicitan exclusividad de Proyecto de Investigación titulado: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019", elaborado durante el curso de Seminario de Tesis;

Que, con Proveído N° 499-2019-UNHEVAL-FOBST-D de fecha 03.MAY.2019 se remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema del mencionado estudiante;

Que, con Oficio N° 019-DIU/FOBST-UNHEVAL-2019 de fecha 08.MAY.2019 la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, opina PROCEDENTE la exclusividad de tema;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Obstetricia, establece que la elaboración de su Proyecto de Investigación para acceder al Título Profesional requiere del patrocinio de un asesor, de tal modo que garantice la calidad del trabajo, desde la elaboración del proyecto hasta la redacción del documento final;

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador FI-PM-01.3.3 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como Asesores de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Que, estando a las atribuciones conferidas a la Decana Interina de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 0002-2016-UNHEVAL-RI., de fecha 07 marzo de 2016;

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** la exclusividad del título del Proyecto de Investigación: "**NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019**", de las alumnas **Blanca América LASTRA BERROSPI** y **Franghie Helen MONAR HIDALGO** y queda registrado en el cuaderno de Actas del Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia, asesorados por el Mg. Carlos CARRILLO Y ESPINOZA.
- 2° **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como Asesor del Proyecto de Tesis por docente.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD OBSTETRICIA

Regístrese, comuníquese y archívese.

.....
Dra. Mary L. Maque Ponce
DECANA

Distribución:

Asesora, Interesadas, Com GyT, DIU., Archivo
Sec/RSC



"Año de la Lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 238-2019-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 08 de junio del 2019

VISTO:

La solicitud N° 0480086 de fecha 21.MAY.19 presentado por las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO;

CONSIDERANDO:

Que, en el Art. 14° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL señala: " Con el informe del asesor de Tesis será remitido a una comisión Revisora Adhoc, integrado por dos docentes...";

Que, mediante Resolución N°097-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 27.MAR.2019 se nombró al Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, como Asesor de Tesis las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO, para la elaboración de su Proyecto de Investigación, así como la orientación de su desarrollo.

Que, las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO solicitan designación de jurados de su proyecto de tesis, adjuntando el informe de la Asesora de Tesis; asimismo adjunta 02 ejemplares del proyecto: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ- COREA. HUÁNUCO. MAYO – JULIO 2019";

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador F1-PM-01.3.2 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como jurado de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1° **DESIGNAR** la Comisión Ad Hoc para revisión del proyecto de tesis "**NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ- COREA. HUÁNUCO. MAYO – JULIO 2019**", presentado por las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO integrado por las siguientes docentes:

Mg. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez Especialista del Aspecto Metodológico
Dra. Ibeth FIGUEROA SANCHEZ Especialista del Aspecto Temático

2° **DISPONER**, que los docentes designados informen al Decano acerca de la suficiencia del Proyecto de Tesis en un plazo que no exceda los quince días hábiles.

3° **DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como jurados de tesis por docente.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Distribución:

Comisión
CGyTFOBST
Asesora
Interesadas
Archivo.
Sec/CPH

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Maque Ponce
DECANA



"Año de la Lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 301-2019-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 12 de Julio del 2019

VISTO:

La solicitud N° 0486701 de fecha 09.JUL.19 presentado por las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N°189-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 08.MAY.2019 se aprobó como exclusividad el título de Proyecto de Investigación: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019", de las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO;

Que, mediante Resolución N°097-2018-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 27.MAR.2018 se nombró al Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, para la elaboración de su Proyecto de Investigación, así como la orientación de su desarrollo;

Que, con Carta N°002-DAF-D-FOBST-UNHEVAL-2019 de fecha 09.JUL.2019 el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, asesor de las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO, informa que se ha concluido con la asesoría del proyecto de tesis titulado: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019", presentado por las alumnas en mención;

Que, las alumnas de la Facultad de Obstetricia Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO, presentaron un (01) ejemplar del Proyecto de Tesis mencionada para su aprobación;

Que, con Informe N°44-2019-UNHEVAL-FOBST-JF, de fecha 04.JUL.2019 la Dra. Digna Manrique de Lara Suarez y con Informe N°005-ICFS-UNHEVAL-2019-JE, de fecha 10.JUN.2019 la Mg. Ibeth Figueroa Sánchez, Comisión Revisora Ad Hoc del Proyecto de Tesis titulado: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019", de las alumnas de la Facultad de Obstetricia, Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO, indican que se encuentra APTA para su aprobación y ejecución;

Que, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad, en su Capítulo IV de la modalidad de la tesis, Art. 18° dice: Emitida la Resolución de Decanato, el alumno(a) procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis en un tiempo mínimo de sesenta (60) días hábiles. Si no lo desarrollara en un plazo de catorce meses, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis, y

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

- 1º **APROBAR** el Proyecto de Tesis titulado: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019", de las alumnas Blanca América LASTRA BERROSPI y Franghie Helen MONAR HIDALGO, asesoradas por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA.
- 2º **INSCRIBIR** el Proyecto indicado en el libro correspondiente de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 09.JUL.2019.
- 3º **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD OBSTETRICIA
Dra. Mary L. Maque Ponce
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
DUI, asesora, interesadas y archivo.
Sec/CPH



"Año de la Lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N°366-2019-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 26 de agosto del 2019

VISTO:

La Solicitud N°0492903 de fecha 16.AGOS.2019 presentado por las exalumnas Blanca América LASTRA BERROSPÍ y Franghie Helen MONAR HIDALGO;

CONSIDERANDO:

Que, en el Art. 17° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL señala: "Una vez que el tesista ha elaborado el Borrador de Tesis, con el visto bueno de su Asesor, y obtenido el grado de bachiller, solicitará al Decano, en el Formato Único de Trámite, se designe al Jurado de Tesis, adjuntando a su solicitud, la copia de la resolución que aprueba el Proyecto de Tesis y cuatro (04) ejemplares del Borrador de Tesis, un ejemplar para cada miembro del Jurado". Art. 18° señala: "El Jurado de Tesis es designado por el Decano, integrado por cuatro (04) profesores ordinarios: tres (03) serán titulares y un (01) accesitario. El Jurado se compone de: Presidente, Secretario y Vocal. De los cuales dos son especialistas del tema de la Tesis y un especialista en metodología de la investigación. El de mayor categoría y precedencia preside dicho Jurado";

Que, las exalumnas de la Facultad de Obstetricia Blanca América LASTRA BERROSPÍ y Franghie Helen MONAR HIDALGO; solicitan designación del tercer jurado para la revisión del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019", bajo el asesoramiento del Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, quien informa la culminación del Informe final del Proyecto de Investigación y que cumple con los estándares exigidos del Reglamento de Grados y Títulos y se encuentra en condiciones de ser revisado por el Jurado de Tesis;

Que, siendo el proceso misional 01.3 del Sistema de Gestión de Calidad – UNHEVAL y siendo el indicador F1-PM-01.3.2 un indicador de calidad que requiere el Registro del número de participación como jurado de tesis por docente, corresponde el registro a la Comisión de Grados y Títulos, y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1° DESIGNAR Jurados de la Tesis titulada: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019" de las exalumnas de la Facultad de Obstetricia Blanca América LASTRA BERROSPÍ y Franghie Helen MONAR HIDALGO, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:

Presidenta	:	Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Secretaria	:	Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
Vocal	:	Dr. León ROCANO ROJAS
Accesitaria	:	Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

2° DISPONER, que los docentes designados informen al Decano acerca de la suficiencia del borrador del Proyecto de Tesis en un plazo que no exceda los quince días hábiles.

3° DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos, registre el número de participación como jurados de tesis por docente.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD OBSTETRICIA

Dra. Mary L. Maque Ponce
 DECANA

Distribución: Jurados, Asesora, Interesados, Com. GYT y Archivo.



"Año de la Lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" - HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



RESOLUCIÓN N° 394-2019-UNHEVAL/FOBST-D.

Huánuco, 17 de setiembre del 2019

VISTO:

La Solicitud N°0489910 de fecha 16.set.2019, presentado por las exalumnas Blanca America LASTRA BERROSPÍ y Franghie Helen MONAR HIDALGO, en cinco (05) folios;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N°366-2019-UNHEVAL/FOBST-D de fecha 26.agos.2018, se designa al jurado examinador de la Tesis titulada: "NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019", de las exalumnas Blanca America LASTRA BERROSPÍ y Franghie Helen MONAR HIDALGO;

Que, los miembros de Jurado de Tesis después de haber realizado la revisión de dicha tesis informan que se encuentra APTA para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, mediante solicitud N°0489910 de fecha 16.set.2019, las exalumnas Blanca America LASTRA BERROSPÍ y Franghie Helen MONAR HIDALGO, solicitan se le declare expeditas y se le fije fecha y hora de sustentación de tesis;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Capítulo IV, de la Modalidad de Tesis, en su art. 25° dice: "Una vez que los miembros del Jurado hubieran informado al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis, el Decano emitirá la resolución fijando día, hora y lugar para la sustentación...", y;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, de fecha 26 de agosto de 2016;

SE RESUELVE:

1° DECLARAR expeditas a las exalumnas **Blanca America LASTRA BERROSPÍ y Franghie Helen MONAR HIDALGO** para la sustentación de tesis.

2° FIJAR fecha, hora y lugar de sustentación de la tesis Titulada: "**NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019**", de las exalumnas Blanca America LASTRA BERROSPÍ y Franghie Helen MONAR HIDALGO, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.

DÍA : Miércoles, 18 de Setiembre del 2019

HORA : 11:00 am.

LUGAR : Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia.

3° COMUNICAR a los Miembros del Jurado Calificador integrados por los siguientes docentes y al asesor Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA.

Presidenta : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ

Secretaria : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ

Vocal : Dr. León ROCANO ROJAS

Accesitaria : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

4° DISPONER que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD OBSTETRICIA

.....
Dra. Mary L. Maque Ponce
 DECANA

DISTRIBUCIÓN:
 Jurados, Asesora, Interesadas, DUJ, Publicación y archivo.
 Sec/CPH



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los 18..... días del mes de Setiembre de 2019, siendo las 11:00..... Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "**NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019**", presentado por las bachilleres **Blanca America LASTRA BERROSPI**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

Presidenta	:	Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Secretaria	:	Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
Vocal	:	Dr. León ROCANO ROJAS
Accesitaria	:	Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

.....⁰³..... Papeleta (S) APROBADOS
.....⁰⁰..... Papeleta (S) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de: 19..... y cualitativa de: Excelente.....

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.



Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
PRESIDENTA



Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
SECRETARIA



Dr. León ROCANO ROJAS
VOCAL

Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
ACCESITARIA

Asesora: Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"- HUÁNUCO
FACULTAD DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, a los18..... días del mes de Septiembre de 2019, siendo las11:00..... Horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Conferencia de la Facultad de Obstetricia, los miembros integrantes del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis Titulada: "**NIVEL DE SATISFACCIÓN RESPECTO AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA. HUÁNUCO. MAYO-JULIO 2019**", presentado por las bachilleres **Franghie Helen MONAR HIDALGO**, para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**, estando integrado por los siguientes docentes:

Presidenta	:	Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Secretaria	:	Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
Vocal	:	Dr. León ROCANO ROJAS
Accesitaria	:	Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Finalizado el acto de Sustentación los Miembros del Jurado procedieron a calificar, efectuándose la votación con el siguiente resultado:

.....03..... Papeleta (S) APROBADOS
.....00..... Papeleta (S) DESAPROBADOS

Con nota cuantitativa de:19..... y cualitativa de: Excelente

Con lo que se dio por concluido el acto de graduación.

En fe, de lo cual firmamos.


Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
PRESIDENTA


Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
SECRETARIA


Dr. León ROCANO ROJAS
VOCAL

Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
ACCESITARIA

Asesora: Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA