

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO INVESTIGACIÓN
Dirección General de Investigación



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONOCIMIENTO, ACTITUDES DEL PAPANICOLAOU
EN EL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES
2016.

Rossina Dany De La Rosa Condormango
Giovana Teodolinda De La Rosa Condormango
Tatiana Paredes López
Maria Hormecinda Hoyos Prieto
Liliana Ruiz Misericordia

Chimbote – Perú

2016

ÍNDICE

Palabras Clave.	i
Título del Trabajo	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Introducción	1
Metodología	9
Resultados	15
Análisis y discusión	22
Conclusiones y Recomendaciones	28
Referencias bibliográficas	29
Anexos	32

1. Palabras Clave.

Tema	PAPANICOL AOU
Especialidad	ENFERMERÍA

Theme	PAPANICOLAOU
Specialty	NURSING

Línea de Investigación: 0202 0003 Salud Pública

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES DEL PAPANICOLAOU
EN EL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES
2016.**

RESUMEN

La presente Investigación es de tipo descriptivo – correlacional, tiene como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud que tienen las mujeres sobre el examen de papanicolau en las mujeres que son atendidas en el centro de salud San Martín de Porres de Trujillo, 2016.

En la investigación se consideraron técnicas e instrumentos de recolección de datos como la encuesta, debidamente se buscó la confiabilidad del instrumento. Por último se proyectó el método de análisis de datos a ejecutar y las consideraciones éticas en los procedimientos del estudio

El universo estuvo constituido por 750 mujeres atendidas y con una muestra de 257 mujeres atendidas, según los criterios de inclusión establecidos. La recolección de datos se obtuvo a través de la aplicación de una encuesta, luego se procesó en el programa SPSS, y se presentaron en cuadros de entrada simple y doble, utilizando la distribución porcentual y la prueba de CHI cuadrado para el análisis estadístico. Los resultados ayudaran proponer estrategias para que las mujeres acudan voluntariamente a realizarse el Papanicolaou.

ABSTRACT

The present research is descriptive - correlational, aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitude that women have on the examination of papanicolau in women who are treated at the San Martin de Porres health center in Trujillo, 2016.

The research considered techniques and data collection instruments such as the survey, duly sought the reliability of the instrument. Finally the method of analysis of data to be executed and the ethical considerations in the procedures of the study.

The universe was constituted by 750 women attended and with a sample of 257 women attended, according to the established inclusion criteria. The data collection was obtained through the application of a survey, then processed in the SPSS program, and presented in single and double entry tables, using the percentage distribution and the CHI square test for statistical analysis. The results will help to propose strategies for women to voluntarily perform the Pap smear.

INTRODUCCIÓN

En el Perú, de acuerdo a los datos de Globocan, se habrían presentado aproximadamente 4.142 casos de neoplasias por cérvix en el 2008, lo cual representa una tasa de incidencia estandarizada de 37.1 casos por 100.000 mujeres; del mismo modo se estimó que fallecieron 1.646 pacientes por esta causa, de las cuales el 20% de los casos ocurrieron en el área de Lima Metropolitana.³ Además el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas señala que del total de neoplasias malignas que afectan a la mujer, el cáncer de cuello uterino es el más frecuente y de mayor mortalidad. Por tal razón y para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por neoplasias de cérvix se debe trabajar en la detección oportuna, tratamiento y control de las lesiones precancerosas, por lo que se planteó, desde el Ministerio de Salud un subprograma de detección oportuna de cáncer cérvico uterino, el cual consta de la utilización de pruebas de detección como es el Papanicolaou; sin embargo muchas veces la falta de conocimiento por parte de la población femenina acerca de este tema, conlleva a la negación de la paciente para realizarse la prueba. Flores (2008).

El cáncer de cérvix es el segundo tumor más frecuente en la población femenina, con más de medio millón de casos nuevos anuales en todo el mundo y constituye uno de los problemas de salud pública más importantes en América Latina. El cáncer de cuello uterino, se desarrolla lentamente con el transcurso del tiempo, iniciando con cambios celulares a nivel del cérvix (displasia), que se tornan cancerosas, crecen y se diseminan profundamente en el cérvix y las áreas circundantes. Cáceres (2013)

El cáncer de cuello uterino es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. Anualmente más de 288 mil mujeres mueren a causa de este cáncer. En países Latinoamericanos es una de las primeras causa de muerte de mujeres, afectando principalmente a las más pobres y vulnerables (1). Las estadísticas señalan que

examen de Papanicolaou ($p < 0.05$) y la actitud favorable con la práctica adecuada del examen de Papanicolaou ($p < 0.05$). Ministerio de salud (2005)

López Ch. y asociados (2013) realizaron una investigación cuyo título fue “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia”, hallando que el 89% de las mujeres encuestadas tuvieron bajo conocimiento sobre el concepto de cáncer de cuello uterino, pues hubo una relación significativa ($p < 0.05$) entre el bajo conocimiento sobre la prevención, la detección y la periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas. Ministerio de salud (2010)

El cáncer cérvico-uterino es una enfermedad neoplásica maligna originada en el cuello del útero, cuya progresión natural conlleva a la muerte de la mujer que lo padece. El cuello uterino es una zona donde con mucha frecuencia se desarrollan cambios que evolucionan a la malignidad, y debido a su gran accesibilidad, en términos de diagnóstico y tratamiento, ha sido considerado de gran importancia en la patología gineco-obstétrica, en lo que a estudio celular y tisular se refiere, lo que ha favorecido una intensa investigación de la naturaleza de las lesiones malignas que en él se generan. Ministerio de salud (2010).

La investigación en Metropolitano Sur-Oriente, Santiago, Chile en el año 2008 sobre ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? Barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cérvico uterino AUGE, entrevistando a un grupo de 237 mujeres resultando que las razones para no hacerse el Papanicolaou y no acudir a buscar el resultado fueron: la falta de preocupación, los problemas relacionados al procedimiento como miedo, vergüenza, incomodidad, falta de tiempo y la falta de conocimiento. Esta investigadora recomienda que los profesionales de la salud estén en situación de cambiar la perspectiva que las mujeres tienen y mejorar la educación y la práctica del screening en las mujeres. Urrutia (2008)

examen de Papanicolaou ($p < 0.05$) y la actitud favorable con la práctica adecuada del examen de Papanicolaou ($p < 0.05$). Ministerio de salud (2005)

López Ch. y asociados (2013) realizaron una investigación cuyo título fue "Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia", hallando que el 89% de las mujeres encuestadas tuvieron bajo conocimiento sobre el concepto de cáncer de cuello uterino, pues hubo una relación significativa ($p < 0.05$) entre el bajo conocimiento sobre la prevención, la detección y la periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas. Ministerio de salud (2010)

El cáncer cérvico-uterino es una enfermedad neoplásica maligna originada en el cuello del útero, cuya progresión natural conlleva a la muerte de la mujer que lo padece. El cuello uterino es una zona donde con mucha frecuencia se desarrollan cambios que evolucionan a la malignidad, y debido a su gran accesibilidad, en términos de diagnóstico y tratamiento, ha sido considerado de gran importancia en la patología gineco-obstétrica, en lo que a estudio celular y tisular se refiere, lo que ha favorecido una intensa investigación de la naturaleza de las lesiones malignas que en él se generan. Ministerio de salud (2010).

La investigación en Metropolitano Sur-Oriente, Santiago, Chile en el año 2008 sobre ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? Barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cérvico uterino AUGE, entrevistando a un grupo de 237 mujeres resultando que las razones para no hacerse el Papanicolaou y no acudir a buscar el resultado fueron: la falta de preocupación, los problemas relacionados al procedimiento como miedo, vergüenza, incomodidad, falta de tiempo y la falta de conocimiento. Esta investigadora recomienda que los profesionales de la salud estén en situación de cambiar la perspectiva que las mujeres tienen y mejorar la educación y la práctica del screening en las mujeres. Urrutia (2008)

El cáncer de cuello uterino se define como una enfermedad progresiva que inicia con cambios intra-epiteliales pre-malignos, denominada neoplasia cervical intraepitelial (CIN) los cuales empiezan con displasia leve, llamada CIN I o condiloma plano, lesiones que se caracterizan por cambios colocíticos, principalmente en las capas superficiales del epitelio. En el CIN II la displasia es más intensa, con retraso de la maduración de los queratinocitos en el tercio medio del epitelio el cual se asocia al tamaño celular, nuclear y la heterogeneidad de la cromatina. El CIN III no se diferencia mucho del anterior este está marcado por una variación mayor del tamaño celular, nuclear y la heterogeneidad de la cromatina, orientación desordenada de las células y mitosis normales o anómalas; estos cambios pueden afectar prácticamente a todas las capas del epitelio y se caracterizan por falta de maduración Nelson (2008).

Es reconocido como una de las causas principales del cáncer de cérvix, la infección con los tipos de papilomavirus de alto riesgo aumenta la posibilidad de que se conviertan en cáncer cervical. También se relaciona con el cáncer de vulva; este tipo de cáncer responde a dos modelos etiológicos. El primero ocurre en mujeres menores de 50 años, está ligado a infección por VPH y cursa con lesiones precursoras como neoplasia vulvar intraepitelial de alto grado (VIN II-III). El segundo tipo se produce en mujeres mayores de 50 años, es independiente de la infección viral y no cursa con lesiones precursoras. La fracción de casos atribuible a VPH sería aproximadamente un 50%. – Otras localizaciones expuestas al virus donde también se pueden producir neoplasias, serían el pene, la vagina y la cavidad oral y oro faringe. Arrosi (2011).

La investigación titulada "Determinantes administrativos, psicológicos y culturales en la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino de mujeres trujillanas en Trujillo en el año 2008", donde se evidencia la actitud desfavorable de las mujeres hacia la prueba citológica de cuello uterino fue baja (15.4%), las relaciones interpersonales inadecuadas se asocian a la actitud desfavorable hacia la prueba citológica de cuello uterino. Entre los

factores psicológicos, el temor a la realización de la prueba se asocia a la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino, la oposición de la pareja, el bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y su despistaje son determinantes culturales de la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino. Este investigador recomienda desarrollar un modelo de intervención educativa que asocie servicios de salud y comunidad, involucrando la investigación y proyección social que modifique las conductas negativas frente a la citología de cuello uterino transformando las representaciones mentales de la población. Ministerio de salud (2010). Carrasco (2011)

La asociación observada entre VPH y cáncer de cérvix, está entre las más consistentes de las identificadas en cancerología humana, existiendo un consenso creciente en calificarla como causa necesaria, pero insuficiente, ya que no todas las infecciones por VPH persisten o progresan a carcinoma de cérvix. Los factores determinantes que se conocen para que esta progresión ocurra, son: tipo viral, persistencia de la infección en exámenes repetidos y carga viral por unidad celular (probable). Ministerio de Salud(2010).

La educación a la población acerca del conocimiento respecto a la aparición del cáncer cervicouterino y de sus factores, es una de las principales herramientas a utilizar en la prevención primaria. Esta estrategia debe incluir una adecuada educación en salud sexual y paternidad responsable, especialmente en grupos adolescentes, así como la promoción acerca de los beneficios de una alimentación saludable. Se ha observado en estudios randomizados de intervención comunitaria, que la educación aumenta el nivel de conocimiento en las mujeres y también favorece en menor medida la actitud positiva para la toma del examen de Papanicolaou (PAP) y la adherencia a los programas de tamizaje. Además, estudios descriptivos han demostrado que el uso de estrategias para invitar a las mujeres a hacerse el PAP o rescatar a las insistentes, aumentan la adherencia al tamizaje. Ministerio de Salud (2010).

La prevención secundaria incluye la detección temprana y la intervención rápida para detener la enfermedad en las primeras etapas, reducir su intensidad o prevenir complicaciones. El propósito es detectar los primeros síntomas sobre los cuales el paciente no es consciente o de los que no tiene conocimiento, de manera que la intervención rápida sea efectiva para controlar o curar la enfermedad (Ministerio de salud 2010).

La metodología para tamizaje de cáncer cérvico uterino más utilizada a nivel mundial es la prueba de Papanicolaou (PAP), la cual consiste en una citología exfoliativa del cérvix. Estudio que consiste en la toma para detectar células normales y/o anormales en las secreciones del cuello uterino y vagina. Flores (2011).

El centro de Salud San Martín de Porres lugar donde se ejecutará el presente estudio, la jefatura señala que en este establecimiento se atiende un aproximado de 300 mujeres en edad fértil, de las cuales en el año 2014 el 63 % se ha realizado un examen de Papanicolaou, mientras que el 38 % de las mujeres restantes no se realizan este examen. Además, las alumnas estudiantes de enfermería de la universidad San Pedro, realizaron 100 encuestas, las cuales un 65 % no tienen conocimientos mayores sobre esta muestra, por lo que las usuarias tienen información inadecuada, desconocimiento de los beneficios de la toma del PAP y actitudes negativas que determinan que sus prácticas preventivas hacia el cáncer de cuello uterino sean mínimas y en algunos casos nulas. Aunado a ello se ha observado, que el olvido, falta de interés, falta de autocuidado y preocupación de la salud por parte de las usuarias es muy común, en este centro; es por este motivo que nace la idea de analizar los conocimientos y actitudes y prácticas sobre cáncer de cuello uterino, con la finalidad de evaluar estas determinantes y lograr establecer una mejora a nivel de atención primaria permitiendo un comportamiento saludable.

¿Cuál es el nivel de conocimiento y qué relación tiene la actitud de las mujeres atendidas en el Centro de Salud San Martín De Porres de la Ciudad De Trujillo, en el 2016?

La Actitud, es la variable más estudiada en psicología social debido a constituye un valioso elemento para la predicción de conductas. Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción. Recolta (2011)

Las actitudes "como variables intercurrentes, directamente inferibles, observables y que constituyen una organización cognoscitiva duradera; incluyen un componente afectivo a favor o en contra de un determinado objeto y predisponen a la acción" Rodriguez (1993) Por su parte, Smith y Mackie (1997), las actitudes "son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal. Las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables" Masias (2006)

El conocimiento científico, constituye el saber humano obtenido de forma racional y consiente mediante una metodología lógica y rigurosa; para obtener nuevos conocimientos se parte de otros previo, por lo tanto es una verdad temporal sujeta a validación permanente

Se evaluara el nivel del conocimiento sobre el pánico morbi, de las mujeres atendidas en el centro de salud San Martín de Porres, se empleara un cuestionario de 20 preguntas, asignándole un valor numérico a cada una de las preguntas de acuerdo a la siguiente calificación:

Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud que tienen las mujeres sobre el examen de papanicolau en las mujeres que son atendidas en el centro de salud San Martín de Porres de Trujillo, 2016

Objetivos Específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las mujeres que son atendidas en el centro de salud san Martín de Porres.
2. Identificar el nivel de conocimientos que tienen las mujeres que son atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres
3. Identificar las actitudes que tienen las mujeres que son atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres
4. Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud del examen de papanicolau en las mujeres atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres

METODOLOGÍA

La presente investigación está enmarcada según el diseño no experimental de forma descriptivo - correlacional.

Hernández et al. (2010) expresan que la investigación no experimental son: "Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos". (p. 149).

Los diseños transaccionales – correlacionales describen relaciones entre dos o más variables en un momento determinado, según muestra la figura 1

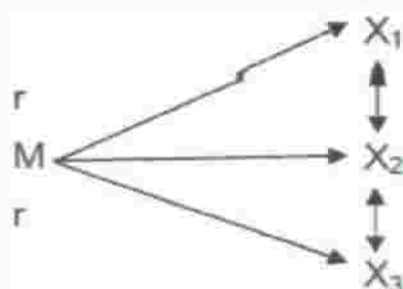


Figura 1. Diseño de la Investigación

Fuente: Hernández (2010) / Adaptado por el investigador

Donde:

M : Mujeres en edad fértil con vida sexual activa.

X1 : Conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sexualmente activas sobre el examen de Papanicolaou.

X2 : Actitud que tienen las mujeres en edad fértil sexualmente activas sobre el examen de Papanicolaou.

X3 : Práctica del examen de Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil sexualmente activas.

r : Relación entre variables

Población – Muestra: La población de estudio correspondiente de la presente investigación, estuvo constituida por 750 mujeres en edad fértil, sexualmente activas, que acudan a la atención de los servicios externos del Centro de Salud San Martín de Porres, en el 2016, atendidas mensualmente en el centro de salud.

Para determinar el tamaño de la muestra se usó el muestreo aleatorio simple

En la tabla N° 1, se muestra el proceso de cálculo del tamaño de la muestra mediante la ecuación estadísticas, obteniendo de una muestra 254 mujeres en edad fértil sexualmente activas que acudan a la atención por consultorios externos del centro de salud San Martín de Porres, durante los meses de Junio hasta setiembre del 2016, de la ciudad de Trujillo

Cálculo Estadístico del tamaño de la Muestra

Tabla N° 1

Calculo estadístico del tamaño de la muestra

Nivel de confianza (%)	95
Valor en tabla Normal (Z)	1.96
Tamaño de la población (N)	97
p: proporción de desempeño adecuado	p=0.5

q: proporción de desempeño inadecuado q=0.5

d: nivel de precisión fijado por el investigador 5% = 0.05

Fuente: Rufino Moya (2010)/ Adaptado por el Investigador.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 (750)(0.5)(0.5)}{(750 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 720.30 / (1.8725 + 0.9604)$$

$$n = 720.30 / 2.8365$$

$$n = 254$$

Este valor de la muestra inicial se examina con el factor de corrección del muestreo, para ver si es mayor o menor a 5, si es menor a 5, allí termina la operación tal como se indica.

Fracción de muestreo:

$$f = \frac{n}{N} = \frac{254}{750} \times 100 = 33.87$$

Este factor de muestreo resultó menor que 5, entonces no fue necesaria corregir el tamaño de la muestra inicial

Finalmente la muestra es de 254 mujeres que acuden a la atención de servicios externos al centro de salud

Para recopilar los datos de la variable (X) Conocimiento, se utilizó la técnica de la encuesta, para recopilar los datos de la variable (Y) actitudes, se utilizó la técnica de la encuesta. La encuesta es un procedimiento para la búsqueda sistemática de información en la que el investigador pregunta sobre los datos que desea obtener, y posteriormente reúne estos datos individuales para obtener información de interés para la investigación.

El procedimiento de la encuesta expresado por Méndez (2008) es:

[...] Esta técnica se hace por medio de formularios, los cuales tienen aplicación a aquellos problemas que se pueden investigar por métodos de observación, análisis de fuentes documentales y demás sistemas de conocimiento. La encuesta permite el conocimiento de las motivaciones, las actitudes y las opiniones de los individuos en relación con su objetivo de investigación. (p. 252).

Cantidad de Ítems por dimensiones - Variable (X) Conocimiento.

1. Sección Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil y sexualmente activa: constan de 4 indicadores: edad, grado de instrucción, estado civil y paridad. Esta sección no tiene valoración es de carácter informativo.
2. Sección Conocimientos acerca del examen de PAP: consta de 10 ítems con una
3. Sección Actitud frente al examen de PAP: para la medición de las Actitudes frente al examen de PAP, Valoradas según la Escala de Likert.

Para conformar la versión definitiva del instrumento se realizará:

La validez del instrumento se realizó mediante el análisis de validez de contenido, por el método "Juicio de Expertos", utilizando la opinión de 3 expertos especialistas vinculados con el tema (02 obstetras y 01 Gineco-obstetra). El análisis efectuado por los expertos incluyó la evaluación de los ítems de la encuesta desarrollada.

Después del análisis de validez se aplicó una Prueba piloto, donde se validó la claridad, lógica y la apariencia del instrumento. La prueba piloto estará conformada por 15 mujeres en edad fértil sexualmente activa que no conformaran parte de la muestra.

El cuestionario de conocimientos sobre el Papanicolaou destinado para recoger datos respecto a la variable (X) Conocimientos, se aplicó a las mujeres atendidas en el centro de salud San Martín de Porres en forma directa, con una duración de 20 minutos. El método estuvo basado en la aplicación de los instrumentos de medición, los instrumentos fueron filtrados por el juicio de expertos y la confiabilidad de los datos internos de los instrumentos, se determinaron mediante el coeficiente de Alfa de Combrach.

Luego se elaboró la Base de datos para ambas variables con los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de medición luego se procesó mediante el análisis descriptivo e inferencial usando el programa SPSS 22 y el Excel 2010.

Para llevar a cabo la discusión de los resultados, se realizó mediante la contrastación entre los resultados de los antecedentes y los resultados obtenidos en el proceso de la investigación. Las conclusiones se formularon teniendo en cuenta la discusión de los resultados en relación a los planteamientos del problema, objetivos, marco teórico y con la finalidad de dar respuesta a las interrogantes expuestas en dicho estudio.

De acuerdo a las características de la investigación se consideró los aspectos éticos que son fundamentales, debido que se trabajó con mujeres atendidas en el centro de salud ; por lo tanto la investigación conto con la autorización correspondiente del director del centro de salud y la participación voluntaria de las mujeres atendidas.

Asimismo, se mantuvo el anonimato de cada participante y el respeto hacia el evaluado en todo momento antes, durante y después del proceso; resguardando los datos recogidos sin juzgar la información obtenida.

RESULTADOS

El presente estudio busca determinar la relación de los conocimientos y las actitudes sobre cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres durante el periodo de Agosto Octubre del 2016, para lo cual se aplicó un cuestionario validado. A continuación se describen las características tablas y gráficos que evaluarán los objetivos de la investigación.

Tabla N°1: Información Sociodemográfica de las usuarias del Centro de Salud San Martín de Porres de Trujillo Periodo de Setiembre – octubre 2016

Edad	Nº	%
16-20 Años	10	3.9%
21-25	45	17.7%
26-30	112	44.1%
31-35	36	14.2%
36-40	16	6.3%
41-45	23	9.1%
46-50	8	3.1%
51-55	4	1.6%
	254	100%
Estado civil	Nº	%
Soltera	57	22.4%
Casada	134	52.7%
Viuda	50	19.6%
Conviviente	13	5.1%
	254	100.00%
Nivel de Escolaridad		
Ninguno	7	2.8%
Primaria	64	25.2%
Secundaria	82	32.3%

Superior Universitaria	26	10.2%
Superior No Universitaria	75	29.5%
Ocupación	Nº	%
Ama de Casa	114	46.72%
Empleada del estado	63	25.82%
Profesora	9	3.69%
Trabajo independiente	42	17.21%
otros	16	6.56%
	244	100.00%

En la tabla N°1 se observan las características generales de las usuarias del Centro de Salud San Martín de Porres. La edad promedio fue 26-30 años, donde el 44.1% tenía entre 26-30 años y el 17.7% tiene de 21 a 25 años.

Con respecto al estado civil el 52.76% son casadas, seguido por un 22.44% que son solteras. El 32.3% tienen educación secundaria seguido por un 29.5% con educación superior no universitaria.

En cuanto a la ocupación el 46.7% son amas de casa, seguido por un 25.82% que son empleadas del estado.

Tabla N°2: Características Ginecológicas de las usuarias del Centro de Salud San Martín de Porres de Trujillo Periodo de Setiembre – octubre 2016

Número de Hijos	Nº	%
1 hijo	90	35.4%
2 hijos	69	27.2%
3 hijos	45	17.7%
de 4 más	23	9.1%
Ninguno	27	10.6%
	254	100.0%
¿A qué edad inició sus relaciones sexuales Coitales?	Nº	%

Menos de 15 años	8	3.1%
De 15 a 20 años	82	32.3%
Mayor de 20 años	164	64.6%
	254	100.0%
¿Cuántos Compañeros Sexuales ha tenido?	Nº	%
Solo 1	164	64.8%
De 2 a 3	86	34.0%
Mayor de 3	3	1.2%
	253	100.0%
Metodosde Planificación Familiar Utilizado	Nº	%
Pildora	61	24.0%
Inyectable	48	18.9%
Condón	63	24.8%
Ninguno	36	14.2%
Otros	46	18.11%
	254	100.0%

La tabla Nº2 nos muestra que el 35.4 % de las usuarias tienen un hijo y el 27.2 % 2 hijos con respecto al inicio las relaciones sexuales fue con la edad mayor de 20 años con un 64.6 % mientras que desde los 15 - 20 años el 32.3 %. El 64.8 % de las usuarias refirió una pareja sexual y solo el 1.2 % tuvo más de 3 parejas sexuales. En cuanto al uso de método de planificación familiar el 24.8 % son usan el método del condón, seguido del uso de la pildora con 24.0 %.

Tabla Nº 3 Conocimiento sobre Prueba de Papanicolaou

Conocimiento sobre Papanicolaou			
	Respuesta	Nº	%
1. ¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou?	Correcta	228	89,8%
	Incorrecta	19	7,5%
	No sabe	7	2,8%
2. ¿En qué consiste el examen de Papanicolaou?	Correcta	145	57,1%
	Incorrecta	93	36,6%
	No sabe	16	6,3%
3. ¿Para qué cree usted que sirve el examen?	Correcta	205	80,75%
	Incorrecta	35	13,8%
	No sabe	14	5,5%
4. ¿Quiénes cree Ud. Que deben realizarse el examen de Papanicolaou?	Correcta	195	76,8%
	Incorrecta	24	9,4%
	No sabe	35	13,8%
5. ¿Cuándo deberías realizarte el examen de Papanicolaou?	Correcta	161	63,4%
	Incorrecta	30	11,8%
	No sabe	63	24,8%
6. ¿Con qué frecuencia debe realizarse el examen de Papanicolaou?	Correcta	187	73,6%
	Incorrecta	53	20,9%
	No sabe	14	5,5%
7. ¿Qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte el examen de Papanicolaou?	Correcta	214	84,3%
	Incorrecta	9	3,5%
	No sabe	31	12,2%
8. ¿Qué tipo de muestra se requiere para una prueba de Papanicolaou?	Correcta	192	78,4%
	Incorrecta	37	15,1%
	No sabe	16	6,5%
9. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de adquirir Cáncer de cuello uterino?	Correcta	220	86,6%
	Incorrecta	18	7,1%

	No sabe	16	6.3%
10. ¿Acudes a realizarte el examen de Papanicolaou?	SI	167	65.7%
	NO	87	34.3%

En el cuadro N° 3 Respecto al conocimiento del Papanicolaou se puede observar que en hubo un porcentaje mayor de respuestas correctas, sin embargo hay respuestas incorrectas o no saben a las respuesta, siendo importante en la investigación

Sobre la pregunta ha recibido información sobre el Papanicolaou con 89.8% es correcto y con un 7.5% incorrecto. Que saben en qué consiste el Papanicolaou con un 57,1 %, siendo de manera incorrecta un 36.6% y las que no saben con un 6.3%.

Ante la pregunta Para que cree para qué sirve el examen con un 80.75% tiene la respuesta correcta y son incorrectas con 13.8%. Sobre quien cree que debe realizarse el examen de Papanicolaou con un 76.8% tienen la respuesta correcta y no saben con un 13.8%. En la pregunta ¿Cuándo debería realizarse el examen de Papanicolaou? Con un 63.4% tiene la respuesta correcta, seguido con un 24.8% que no sabe, en relación a la frecuencia que debe realizarse el examen de Papanicolaou con un 73.6% es correcto el tiempo para realizarse el examen, seguido por un 20.9% que es incorrecta.

Sobre los requisitos es correcta las respuestas con un 84.3%,seguido por 12.2% no sabe, en la pregunta qué tipo de muestra se requiere para una prueba de Papanicolaou con un 78.4% la respuesta es correcta, seguido por un 15.1% incorrecto.

En cuanto a la pregunta ¿Quiénes tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino, con un 86,6% es la respuesta correcta, y con un 7.1% incorrecta.

Y otra de las preguntas importantes fue si acuden a realizarse el examen de Papanicolaou con un 65.7% que si acuden y las que no acuden con un 34.3%.

Tabla N° 4 Test de actitudes frente a la Prueba de Papanicolaou

TEST DE ACTITUDES FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU			
Preguntas	Respuestas	Nº	%
¿Cree usted que el Papanicolaou es Doloroso?	De acuerdo	13	512%
	Indiferente	54	21.26%
	Desacuerdo	187	73.62%
¿Cree usted que el examen de Papanicolaou es Costoso?	De acuerdo	18	709%
	Indiferente	4	1.57%
	Desacuerdo	232	91.34%
¿Recomendarías el Papanicolaou a una Amiga?	De acuerdo	194	76.38%
	Indiferente	38	14.96%
	En Desacuerdo	22	8.66%
¿Considera usted que solo las trabajadoras sexuales se deben realizar el examen de Papanicolaou?	De acuerdo	96	37.80%
	Indiferente	9	3.54%
	Desacuerdo	149	58.66%
¿Cree usted importante el examen de Papanicolaou?	De acuerdo	243	95.67%
	Indiferente	8	3.15%
	Desacuerdo	3	1.18%
¿Cree usted que el examen de Papanicolaou solo debe realizarse por un profesional del sexo femenino?	De acuerdo	56	22.05%
	Indiferente	10	3.94%
	Desacuerdo	188	74.02%
¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	De acuerdo	216	85.04%
	Indiferente	28	11.02%
	Desacuerdo	10	3.94%
¿Considera usted que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que usted no se realice el examen del Papanicolaou?	De acuerdo	155	18.50%
	Indiferente	52	20.47%
	Desacuerdo	47	61.02%
¿Cree usted que la realización del examen del Papanicolaou va en contra de sus principios religiosos?	De acuerdo	6	2.36%
	Indiferente	15	5.91%
	Desacuerdo	233	91.73%
Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou	De acuerdo	248	97.64%
	Indiferente	5	1.97%
	Desacuerdo	1	0.39%

En el cuadro N° 4 sobre el cuestionario de actitudes frente a la prueba de Papanicolaou a la pregunta cree usted que el Papanicolaou es doloroso, con un 73.62% de las

participantes estuvo " en desacuerdo" que el Papanicolaou es doloroso . Mientas que ante la pregunta cree usted que el Papanicolaou es costoso el 91.3 , estuvo "En Desacuerdo". Recomendarias el Papanicolaou a una amiga un 76.38 estuvo "De Acuerdo".

Ante la pregunta si recomendaria a una amiga realizarse el Papanicolaou con el 76.38% ,seguido por un 14.49 indiferente .

El 58.66 % estuvo en desacuerdo ante la pregunta considera usted que solo las trabajadoras sexuales debe realizarse el Papanicolaou . Sobre la opinión de considerar importante el papanicolau, el 95.6 % manifestó estar "De acuerdo". - que la opinión de su pareja influye para que decida no realizarse el Papanicolaou, en cambio el 41.89% refirió

Al preguntar Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accederia a realizarse el examen de Papanicolaou, un 85.4 % respondieron estar "De Acuerdo". Un 61-2 % mostro estar en "Desacuerdo" ante la pregunta ¿Considera usted que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que usted no se realice el examen del Papanicolaou?

Al preguntar ¿Cree usted que la realización del examen del Papanicolaou va en contra de sus principios religiosos , el 91.73 % manifestaron estar en "Desacuerdo" – El 97.64 manifestaron estar "De Acuerdo" ante la pregunta : Le gustaria recibir información sobre el examen de Papanicolaou, respectivamente.

De manera general se observa que tienen una actitud favorable sobre las actitudes hacia la pruebas que debería realizarse periódicamente

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el presente estudio las mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres, con respecto a las características sociodemográficas, la edad promedio de las mujeres fue 26 a 30 años con un 44,1%, sobre el estado civil un 52,76 % casadas, seguida en un 22,44 % de estado civil soltera . Con un nivel de escolaridad de 32,3% con educación secundaria y un 25,2 % con educación primaria, con respecto a su ocupación el 46,72 % son amas de casa y un 25,82 son empleadas del estado .

Figueroa, realizó una investigación sobre conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cérvico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio las flores; sector Caguan, Chipi y Tambos; del distrito de Barranquilla, Colombia en el año 2010 en donde se evidencia que el mayor porcentaje de mujeres encuestadas se encuentra entre los 20 y 39 años, 57,3% y el 68% mantienen una relación de pareja. Más del 90% tienen baja escolaridad, solo el 7,3% labora, ya sea como empleada o como trabajador independiente

Así mismo en la investigación Carrasco JR, Valera LM. Las mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización "Las Palmeras" del distrito de Morales, se caracterizan por: el 42,34% oscilan entre los años 20 y 29 años; el 61,26% son convivientes; el 44,14% son de nivel secundario.

En la investigación de Palma, El perfil de la usuaria que acude al C. S. Leonor Saavedra es mujer de 32 años, conviviente (52,4%), con nivel secundario (54,8%), ama de casa (54,8%), que vive con sus hijos y su pareja (70,2%),

La educación a la población acerca del conocimiento respecto a la aparición del cáncer cervico uterino y de sus factores, es una de las principales herramienta a utilizar en la prevención primaria. Esta estrategia debe incluir una adecuada educación en salud sexual y paternidad responsable, especialmente en grupos adolescentes, así como la

promoción acerca de los beneficios de una alimentación saludable. Se ha observado en estudios randomizados de intervención comunitaria, que la educación aumenta el nivel de conocimiento en las mujeres y también favorece en menor medida la actitud positiva para la toma del examen de Papanicolaou (PAP) y la adherencia a los programas de tamizaje. Además, estudios descriptivos han demostrado que el uso de estrategias para invitar a las mujeres a hacerse el PAP o rescatar a las inasistentes, aumentan la adherencia al tamizaje.

Con respecto a las características ginecológicas, en la pregunta número de hijos el 35.4 % tienen un hijo, seguida del 27.2 % que tienen dos hijos. La edad de las relaciones sexuales coitales fue mayor de 20 años en un 64.6 % y 32.3 % de 15 a 20 años. El número de parejas sexuales en un 64.8 % ha tenido 1 pareja sexual y un 34 % a la pregunta del método anticonceptivo usado un 24.8 % usa el condón y un 18.9% usa píldoras.

Nuestra investigación difiere de la realizada por Palma, quien realizó una investigación sobre prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del Centro de Salud Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores en el año 2011, evidenció que el 88,2% ha evitado el uso prolongado de pastillas anticonceptivas, sólo el 12,2% usa siempre preservativo en sus relaciones sexuales.

El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, implica la aparición de múltiples compañeros sexuales, con el consiguiente riesgo dado por estas. Se ha demostrado también que en la adolescencia los tejidos cervicouterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, y de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años.

El uso de píldoras anticonceptivas por periodos prolongados aumenta el riesgo del cáncer de cuello uterino. La investigación sugiere que el riesgo aumenta mientras más tiempo una mujer tome las píldoras, pero el riesgo se reduce nuevamente después de que deje de tomarlas. Hable con su médico sobre las ventajas y las desventajas de las píldoras anticonceptivas en su caso

El número de compañeros sexuales es un factor de riesgo, no por el hecho de la variación, ni por la frecuencia con que se practica el coito, sino porque la promiscuidad generalmente tiene el antecedente de la precocidad sexual y el alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, en cuya etiología participan virus oncógenos. El cambio frecuente de parejas y el elevado número de parejas sexuales en una conducta de promiscuidad, durante un periodo de seis meses, se convierte en un referente para el riesgo de cáncer cívicouterino. Puede medirse como tener una pareja o tener múltiples parejas sexuales, que participen en actividades sexuales de alto riesgo debido a una conducta sexual promiscua.

Carranza V, Nacimiento F, Vásquez C. En la investigación realizada sobre factores predictores del cáncer cervical en mujeres atendidas en el departamento de Oncología del Hospital Regional de Loreto, encontraron que: 66,2% tiene entre 31 y 60 años de edad, siendo la edad promedio de 38 años; 58,8% tiene pareja; 86,6% ha iniciado sus relaciones sexuales con menor edad, es decir antes de 18 años; 77,9% consume métodos anticonceptivos hormonales por más de cinco años; 75% tiene mayor número de parejas sexuales, es decir de 2 a más parejas; 86,8% tiene menor número de hijos, es decir de 0 a 3 hijos; 94,1%

Con respecto a la pregunta ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou, el 53.5 % ha recibido información en el Centro de Salud, al igual que en la investigación de Ruzzi PD., entre las 190 mujeres encuestadas, 79% afirma haber escuchado hablar alguna vez sobre el examen de Papanicolaou

Con respecto a la pregunta para que sirve el Papanicolaou, en el centro de salud San Martín, el 82.3% manifiesta que es para detectar el cáncer de cuello uterino y un 12.2% no sabe, al igual que en la investigación Carrasco JR, Valera LM. Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas. El 60.36% conocen que el Papanicolaou se usa para la detección del cáncer de cuello uterino; 43.24% así mismo ante la pregunta ¿Quiénes creen usted que se deben realizar el Papanicolaou un 37% manifiesta que se deben hacer las mujeres que tienen hijos y con un 14.2% mujeres fumadoras.

La Sociedad Americana de cáncer recomienda las siguientes guías para la detección del cáncer del cuello uterino: Todas las mujeres deben comenzar las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino tres años después de haber comenzado las relaciones sexuales (coito vaginal). Una mujer que espera hasta después de los 18 años para comenzar a tener relaciones sexuales, debe iniciar la prueba de detección a no más tardar de los 21 años de edad, la prueba de Papanicolaou debe hacerse cada año.

Las mujeres que fuman son alrededor de dos veces más propensas a padecer cáncer de cuello uterino que las que no fuman. Al fumar, muchos químicos causantes de cáncer ingresan a los pulmones. Estas sustancias dañinas son llevadas al torrente sanguíneo por todo el cuerpo hasta otros órganos. Se han detectado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical de mujeres fumadoras. Además, fumar hace que el sistema inmunológico sea menos eficaz en combatir las infecciones con VPH.

Sobre los conocimientos e información que ha recibido del Papanicolaou, es importante la información que ha recibido del Centro de Salud con un 53.5%, seguido con un 13.4% de información recibida del hospital, seguido por un 11.8% en la familia, con 6.7% amigas.

En la investigación de Ramírez frente al lugar donde recibió la información, se destaca con un 58% en el consultorio privado, seguido con un 26.6% otros lugares como la universidad .

En la tabla N° 3 , es importante la respuesta debido a que conocen que el Papanicolaou detecta el cáncer de cuello del útero. En la pregunta sobre quienes deben realizarse el Papanicolaou con un 37% consideran que deben realizarse las mujeres que tienen hijos .

Sobre la pregunta cuando debería hacerse el examen de Papanicolaou, el 38.6% considera que cuando haya iniciado las relaciones sexuales , seguido por un 24.8% que considera cuando se presenta descensos . Palma , evidencio en cuanto a las prácticas de prevención secundaria : El 84,9% se ha realizado el Papanicolaou; de las cuales sólo el 11,1% se lo realizó después de iniciar su vida sexual, sólo el 34,6% se lo realiza cada año

En nuestro estudio sobre la frecuencia para acudir a hacerse el examen de Papanicolaou con el 47.6% considera que debe hacerse al año, con el 13.4% hace referencia que debería realizarse cada 2 años . En el estudio de Ramírez figura un alto porcentaje con 92,14% que debe realizarse una vez al año siendo estos porcentajes más altos que se relaciona a un mayor nivel de información sobre la frecuencia con que debe practicarse el examen de Papanicolaou.

En relación a los requisitos que debe tener en cuenta para sacarse el Papanicolaou con un 50.8% considera que no tener relaciones 3 días antes del examen. Con un 34,3% no estar mienstruando Sobre qué tipo de muestra se requiere para una prueba de Papanicolaou con un 57.1%. En la pregunta por qué se recomienda el examen de Papanicolaou, con un 75.6% considera que es para detectar el cáncer de cuello del útero.

En la pregunta quienes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer al cuello del útero, en la investigación se considera con un 44,9% refiere que mujeres que nunca se realizaron el Papanicolaou.

En la pregunta considera que el Papanicolaou es un examen dañino para la salud de la mujer, el 96,5% responde que no.

En la investigación de actitudes frente a la prueba de Papanicolaou, sobre creer que el Papanicolaou es doloroso, el 73,62% está en desacuerdo, sobre el costo está en desacuerdo con un 91,34% a la pregunta si considera que solo las trabajadoras sexuales debe realizarse el examen de Papanicolaou, el 58,66% está en desacuerdo.

Sobre si cree que es importante con un 95,67% considera que es importante. A la pregunta si cree que el examen de Papanicolaou solo debe realizar un profesional femenino con un 74,02% está en desacuerdo. En la pregunta si un profesional de salud le brinda una atención con calidad y calidez, accedería a realizarse el examen de Papanicolaou con 85,04% de acuerdo. Sobre la pregunta considera usted que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que usted no se realice el examen del Papanicolaou con un 61,02% está en desacuerdo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El nivel de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou fue en su mayor porcentaje alto, esto se debe a que las encuestadas conocen lo que es el examen, la utilidad y la frecuencia con que deben realizarse el examen de Papanicolaou.
- Las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou fueron en su mayoría favorables se observa que la mayor parte de usuarias saben de la importancia que tiene el practicarse el Papanicolaou, siendo conocedoras del espacio de tiempo que deben a realizarse un papanicolaou para la prevención y cuidado de la salud. Sin embargo existen aún factores de riesgo que desconocen y falta incidir cuando se realiza la educación.
- Se realizar campañas de información y concientización sobre la importancia de realizarse el Papanicolaou periódicamente.
- Fortalecer estrategias de información a las usuarias del centro de salud San Martín de Porres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cáceres, E. (2013). Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer.

Recuperado de:

http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/estadistica/datos_estadisticos/22042013_NEOPLASIAS_MALIGNAS_FRECUENTES_1985.pdf

Carrasco, J., Valera L. (2011). Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización "Las Palmeras" en el distrito de Moraes, julio - diciembre 2011. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud. Tarapoto – Lima.

Figueroa N. Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cérvico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio las flores; sector Caguan, Chipi y Tambos; del distrito de Barranquilla. [Tesis para optar el título de Magister en Salud Pública] Colombia: Universidad Nacional De Colombia; 2010.

Flores P. Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C. S. Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia] Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2011.

Flores, P. (2011). Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C. S. Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima – Perú.

Lewis, M. (2012). Análisis de la situación del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/pcc-cc-slt-lac.pdf>

Linares, A. (2009). Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y de Vygotsky..

Recuperado de:

http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo.pdf

López, Ch., Calderón, M., Gonzales, M. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia. Revista Médica de Risaralda. 19, 14-20.

Medicina . Cáncer de cuello uterino. Unidad Editorial. Madrid, España. 2009.

Recuperado de : <http://www.dmedicina.com/enfermedades/cancer/cancercuello-utero>

Morales, M. (2013) Factores psicosociales que influyen en la aceptación de la vacunación contra el virus papiloma humano en padres de familia de escolares de la I.E. Héroes de San Juan Lima-Perú 2013. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana 2014. Lima-Perú.

Morin, J., & Carvajal, G. (2007). Modelos de enseñanza aprendizaje: David P. Ausubel.

Recuperado de: <http://gcarvajalmodelos.wordpress.com/2007/02/01/biografia/>

Nelson, F. (2008). Patología Humana. Editorial Elsevier. España.

Paolino, M, Arrosi S (2011). Análisis de la relación entre los conocimientos de las mujeres acerca del Papanicolaou y el cáncer de cuello de útero, y la realización de PAP. Women Health. pp72-87.

Ramírez R(2014) Conocimientos, actitudes y practicas frente a la toma de Papanicolaou en la población de Mujeres trabajadoras de la Facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata. Resumen sobre cáncer de cuello uterino .American Cancer Society 2009 4-7.

Recuperado http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf

Roque A (2014) Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del centro de salud san Fernando. Julio-Agosto 2014.

Segura, S., & Bejarano, A. (2003) Modelo Pedagógico de la Educación a Distancia Apoyada en las Tecnologías de la Información y la Comunicación en la Corporación Universitaria Autónoma de Occidente –CUAO. Memorias: Encuentro educación a distancia y entornos virtuales en la educación superior calidad, acreditación, experiencias y retos. Santiago de Cali.

Stopes, M. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al Cáncer de Cuello Uterino en el municipio de Sucre, Bolivia.

Shanta, V. (2000). Epidemiología del cáncer del cuello uterino: Una perspectiva mundial y nacional. Mexico. J IndianMedAssoc.

Tejeda, D., Serrano, V., Gómez, P., Nieto, F. (2007). Cáncer de cuello uterino: Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH). Oncología (Barc). Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037848352007000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037848352007000200002&lngs&nrm=iso) &lngs&nrm=iso>ISSN 0378-4835

Urrutia, M. (2008). ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?: Metropolitano Sur-Oriente, Santiago, Chile.

Varela S. Citología Cervical. Rev Med Hondur. 2005; 73:131

Vargas, J. (2011) Desarrollo cognitivo de Jean Piaget. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. México <http://www.slideshare.net/juanmalaga/piaget-2068363>

ANEXOS



INSTRUMENTO ORIGINAL DE
Delgado JM.
Modificado por la Autora.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO-SEDE TRUJILLO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.
CONOCIMIENTO, ACTITUDES DEL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO
DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES 2016.

Antes de Comenzar por favor lea al encuestado el formato de consentimiento informado y solicite la firma de aceptación luego de que lo entienda- La información suministrada es confidencial y que no va a tener ningún riesgo físicos. Explique las partes de las que está compuesta la encuesta y el procedimiento que se a utilizar, por lo que se le solicita que responda con la mayor sinceridad. le agradecemos su colaboración.

Nº De encuesta

Fecha

PARTE I : Datos Generales:

I. INFORMACION SOCIO DEMOGRAFICA

1.-Edad:..... en años cumplidos

2.-Estado civil : a) soltera b) casada c) Viuda d)Conviviente

3.-Nivel de escolaridad

a) Ninguna b) primaria c) secundaria e) Superior Universitaria f) Superior no universitaria

4.-Ocupacion

5.-NÚMERO DE HIJOS: a) 1 b) 2 c) 3 d) De 4 a más e) Ninguno

6¿A QUÉ EDAD INICIÓ SUS RELACIONES SEXUALES COITALES?

a. Menor de 15 años. b. De 15 a 20 años. c. Mayor de 20 años

7. ¿CUÁNTOS COMPAÑEROS SEXUALES HA TENIDO?

a. Solo uno b. De 2 a 3. C. Mayor de 3

8 ¿QUÉ MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR UTILIZA?

- a. Píldora b. Inyectable c. Condón d. Ninguno. e. Otros:
-

PARTE II.

CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

1.- ¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN O HA ESCUCHADO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

- a. Sí ¿Quién o donde?.....
b. No* Si la respuesta es NO, pase al Anexo 02.

2.- ¿EN QUE CONSISTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

- a. Examen de sangre
b. Examen de orina
c. Examen del cuello del útero
d. Examen para detectar si hay embarazo
e. No sé

3 ¿PARA QUÉ CREE UD. QUE SIRVE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

- a. Detectar Infecciones de Transmisión Sexual.
b. Detectar el Cáncer de cuello Uterino.
c. Detectar una Infección Urinaria.
d. Para detectar el SIDA
e. No se

4.- ¿QUÉNES CREE UD. QUE SE DEBEN REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

Marque en el paréntesis verdadero (V) o falso (F)

- a) Mujeres que tienen hijos ()
b) Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales ()
c) Mujeres fumadoras. ()
d) Mujeres solteras con vida sexual activa ()
e) No sabe.

5.- ¿CUÁNDO DEBERÍAS REALIZARTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

- a. Cuando tengo molestias en mi vagina.
b. Cuando haya iniciado las relaciones sexuales.
c. Cuando se presentan descensos.
d. Cuando tengo dolor de cabeza.
e. No sé.

6. ¿CON QUE FRECUENCIA DEBE ACUDIR A REALIZARSE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

- a) Cada 1 año
- b) Cada 2 años
- c) Cada 3 años
- d) Cada 5 años
- e) No Sabe.

7. QUÉ REQUISITOS DEBES TOMAR EN CUENTA PARA REALIZARTÉ EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

.....

-

.....

8.- ¿Qué tipo de muestra se requiere para una prueba de Papanicolaou?

- a) Se raspan células del cuello Uterino y se examinan bajo un microscopio
- b) Muestra de cabello c) Muestra de Saliva d) Muestra de Sangre e) No Sabe

9. ¿QUIÉNES TIENEN MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO? Marque en el paréntesis verdadero (V) o falso (F)

- a. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad: ()
- b. Mujeres con múltiples compañeros sexuales: ()
- c. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou: ()
- d. Mujeres con antecedente de ITS ()
- e. No Sé.

10. ACUDES A REALIZARTÉ EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU:

- a. ¿Cuándo estás menstruando? (Si) (No) (No Sabe)
- b. ¿Cuándo te hiciste duchas vaginales? (Si) (No) (No Sabe)
- c. ¿Cuándo estas usando óvulos? (Si) (No) (No Sabe)
- d. ¿esperas tres días después de la última relación sexual para acudir? (Si) (No) (No Sabe)

Para la medición del Nivel de Conocimientos: 02 puntos cada respuesta correcta

CALIFICACIÓN	PUNTAJE
Nivel de Conocimiento Alto	14 – 20 puntos
Nivel de Conocimiento Regular	07 – 13 puntos
Nivel de Conocimiento Bajo	00 – 06 puntos

III: ACTITUDES FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

TEST DE ACTITUDES

Indicaciones: A continuación presentamos 10 preguntas, se tomara en cuenta la respuestas que nos señalara la actitud de las mujeres sobre el Papanicolaou - Si usted no recibió información o desconoce que es el examen de Papanicolaou, solo responda la pregunta número 10. Marque ASPA en el cuadro la respuesta que considere correcta de manera concisa, según la leyenda descrita al final del cuadro.

	TA	I	TD
1. ¿Cree Ud. que el examen del PAP es doloroso?	x		
2. ¿Cree Ud. que el examen del PAP es muy costoso?	x		
3. ¿Recomendarías el examen de PAP a una amiga?	x		
4. ¿Considera Ud. que solo las trabajadoras sexuales se deben realizar el examen del PAP?			x
5. ¿cree Ud. que es importante la realización del examen de PAP?	x		
6. ¿cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?			x
7. ¿si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de PAP?	x		
8. ¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de PAP?			x
9. ¿cree Ud. que la realización del examen del PAP va en contra de sus principios religiosos?			x
10. ¿Le gustaría recibir más información sobre el examen de PAP?	x		

LEYENDA:

TA : Totalmente de acuerdo --- A : De acuerdo -----I : Indiferente

D : Desacuerdo ----- T.D : Totalmente en desacuerdo

Para la medición de las Actitudes:02 puntos respuesta correcta

CALIFICACION	PUNTAJE
Actitud Favorable	34 - 50 puntos
Actitud Indiferente	27 - 33 puntos
Actitud Desfavorable	10 - 26 puntos

Matriz de Consistencia- Coherencia

Título: CONOCIMIENTO, ACTITUDES DEL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES 2016.

Autor: Rossina Dany de La Rosa Condormango y Cols .

Titulo	Problema	Objetivos	Hipótesis
<p>CONOCIMIENTO, ACTITUDES DEL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES 2016.</p>	<p>General</p> <p>Los conocimientos son deficientes y actitudes son desfavorables con respecto a la toma de muestra de Papanicolaou en las mujeres que acuden a ser atendidas en el centro de salud san Martin de Porres</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud que tienen las mujeres sobre el examen de papanicolau en las mujeres que son atendidas en el centro de salud San Martin de Porres de Trujillo, 2016</p>	<p>General</p> <p>El conocimiento sobre las consecuencias nocivas de un diagnóstico tardío de Cáncer. de cuello uterino son insuficientes para garantizar el cumplimiento regular de las pruebas de Papanicolau (PAP) en la población de mujeres >18 años</p>

Titulo	Problema	Objetivos	Hipótesis
<p>CONOCIMIENTO, ACTITUDES DEL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES 2016.</p>	<p>Específico</p> <p>Los conocimientos son deficientes y actitudes son desfavorables con respecto a la toma de muestra de Papanicolaou en las mujeres que acuden a ser atendidas en el centro de salud san Martin de Porres</p>	<p>Específico</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de las mujeres que son atendidas en el centro de salud san Martin de Porres.</p>	<p>General</p> <p>El conocimiento sobre las consecuencias nocivas de un diagnóstico tardío de Cáncer de cuello uterino son insuficientes para garantizar el cumplimiento regular de las pruebas de Papanicolau (PAP) en la población de mujeres >18 años</p>

		<p>2. Identificar el nivel de conocimientos que tienen las mujeres que son atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres</p> <p>3. Identificar las actitudes que tienen las mujeres que son atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud del examen de papanicolau en las mujeres atendidas en el Centro de Salud San Martín de Porres</p>	
--	--	---	--