

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“Conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres
en edad fértil. Centro Salud Tambogrande. Octubre-
diciembre 2017”.**

Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia

Autora:

Benites Farias, Saidy Fiana

Asesora:

Mg. Campos Zapata, Mary Ynés

Sullana - Perú
2018

Palabras clave:

Tema	Conocimiento Papanicolaou Mujeres en edad fértil
Especialidad	Obstetricia

Ingles

Topic	Knowledge Papanicolaou Women of childbearing age
Specialty	Obstetrics

Línea de investigación:

Área: Ciencias Médicas
Sub área: Ciencias de la Salud
Disciplina: Ciencias Biomédicas

Conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro Salud
Tambogrande. Octubre- Diciembre 2017.

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de salud Tambogrande . Octubre - Diciembre 2017. Material y métodos: Se tomó como universo - muestra a 67 mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Tambogrande. El método de investigación cuantitativa, descriptivo simple, no experimental transversal. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta aplicando un cuestionario. Resultados: el grafico muestra que el 100% (67) mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Tambogrande 77,6% de las encuestadas tienen regular nivel de conocimiento, seguido de 13,4% tienen bajo nivel de conocimiento y sólo 9,6 -tienen buen nivel de conocimiento sobre el tema. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande. Octubre - Diciembre 2017, se obtuvo que 77,6% tienen nivel de conocimiento regular, seguido del 13,4% tienen nivel de conocimiento bajo y sólo el 9,0% nivel de conocimiento bueno sobre el tema. Recomendaciones: Se deben Desarrollar mejores actividades preventivo-promocionales sobre el cáncer de cuello uterino enfocadas en mejorar el nivel de conocimiento de la población femenina que acude al Establecimiento de salud.

Palabra Clave: Conocimiento, Papanicolaou, Mujeres en edad fértil.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective: To determine the level of knowledge about the Papanicolaou examination in women of childbearing age. Tambogrande health center. October - December 2017. Material and methods: It was taken as a universe - it shows 67 women of childbearing age treated at the Tambogrande Health Center. The quantitative, simple descriptive, cross non-experimental research method. The data was collected through a survey using a questionnaire. Results: the graph shows that 100% (67) women of fertile age attended in the Tambogrande Health Center 77.6% of the surveyed women have a regular level of knowledge, followed by 13.4% have low level of knowledge and only 9, 6 - Has a good level of knowledge on the subject. Conclusions: The level of knowledge about Papanicolaou in elderly women attended at the Tambogrande Health Center October - December 2017, was 77%, with a level of regular knowledge, followed by 13.4%. only 9.0% level of good knowledge on the subject. Recommendations: We must develop better preventive and promotional activities on cervical cancer, focused on the level of knowledge of the female population that goes to the Health Establishment.

Keyword: Knowledge, Papanicolaou, Women of childbearing age.

INDICE

Palabras clave: en español e ingles – linea de Investigacion	i
Titulo.....	ii
Resumen.....	iii
Abstract	iv
Indice	v
Indice de tablas	vi
Indice de graficos	vii
Introduccion	1
Metodologia del trabajo	23
Resultados.....	27
Discusion de resultados	35
Recomendaciones	39
Referencias.....	40
Agradecimiento.....	43
Anexos	44

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 01: Nivel conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil.	27
TABLA N° 02: Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou según edad en mujeres de edad fértil.	29
TABLA N° 03: Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou según Estado civil.	31
TABLA N° 04: Nivel de conocimiento sobre examen Papanicolaou según grado de instrucción en mujeres de edad fértil.	33

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01: Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande Octubre-Diciembre 2017.	28
GRAFICO N° 02: Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou según edad en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande Octubre-Diciembre 2017.	29
GRAFICO N° 03: Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou según Estado civil en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande octubre-diciembre 2017.	31
GRAFICO N° 04: Nivel de conocimiento sobre examen Papanicolaou según grado de instrucción en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande octubre-diciembre 2017.	34

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigaciones tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de salud Tambogrande. Octubre-diciembre 2017. El estudio de investigación se realizó en dicho establecimiento de salud.

A continuación se describe el contenido y la estructura que comprende la tesis:

El capítulo I: Está conformado por los antecedentes, justificación de la investigación, planteamiento y formulación del problema, fundamentación científica, conceptualización y operacionalización de variables, hipótesis y objetivo general y específicos.

Capítulo II: Incluye tipo y diseño de investigación, población y muestra, criterios de selección (criterios de inclusión, criterios de exclusión), técnicas e instrumentos de investigación, procedimiento de recolección de datos, procesamiento y análisis de la información.

Capítulo III: Está conformado por el análisis de tablas y gráficos.

Capítulo IV: Está conformado por conclusiones y recomendaciones.

Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

1.1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.

1.1.1 Antecedentes

Olivera, M. (2015) *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco-obstetricia del hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015.* Concluyendo que la edad de las mujeres al igual que el grado de escolaridad fueron factores influyentes para el nivel de conocimiento, las actitudes y la práctica demostrando que las mujeres de mayor edad y mayor nivel educativo tenían un grado de conocimiento alto y actitudes favorables, ambas estadísticamente significativas no así con la práctica; ya que las mujeres de mayor edad presentaron practicas inadecuadas en comparación con las adolescentes aunque no fue significativa. El nivel de conocimiento más alto se presentó en la mayoría de las mujeres presentando una relación inversa en proporción a las prácticas ya que predominaron las prácticas inadecuadas, sin embargo la diferencia no fue estadísticamente significativa. A pesar que la actitud favorable no fue una condición predominante en las mujeres del estudio se encontró que más del (70%) de las usuarias se habían realizado la prueba en un periodo de 1 a 2 años. Así también el conocimiento de algún reporte de Papanicolaou en los últimos 3 años, aunque la mala experiencia al reclamo de su resultado fue lo que más predomino, Así también las prácticas sexuales consideradas de riesgo fueron inadecuadas en más de la mitad de los casos.

Martínez, Méndez y Ramón. (2014) *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014.* Concluyendo que el grupo de estudio lo constituyeron 308 mujeres en edad fértil de la Parroquia Rural el Valle de la Cuidad de Cuenca que asisten a la consulta de Ginecología en el Centro de Salud de dicha comunidad, la media de edad de las mujeres encuestadas fue de 26 años con un desvío de 6.9%, la mayoría de las mujeres se dedican a la actividad doméstica con un 62,66% seguido de mujeres estudiantes con 14,29% y agricultoras con 0,97%; en cuanto a la instrucción 32,47%

estudiaron la primaria completa y un 32,14% estudiaron la secundaria. 0.97% de las mujeres tiene un título o cursa el cuarto nivel de estudios, no existieron mujeres sin instrucción o analfabetas. 49,35% de mujeres entrevistadas son casadas y 28.90% viven en unión libre. Los niveles de conocimientos fueron bajos en un 48.38% intermedios en un 34.42% y altos en un 17.21% . Las actitudes fueron desfavorables en un 75.65% y favorables en un 24.25%. Las prácticas fueron correctas en un 43.83% e incorrectas en un 56.17%. Como conclusión final tenemos que las mujeres saben qué es el Papanicolaou, cuál es su utilidad y de dónde se obtiene la muestra pero existe deficiencia en el conocimiento prácticas sobre la frecuencia de realización del PAP para que se cumpla la norma brindada por la OMS.

Matamoros y Méndez. (2013) *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa de la comunidad El Bambú que asisten al Centro de Salud Miguel Ángel Plazaola, Tortuguero, RAAS, del 1 de Mayo al 30 de Agosto del 2013.* Concluyen que la mayoría de mujeres con vida sexual activa estudiadas tenían entre 20-34 años de edad, eran casadas, con baja escolaridad, amas de casa, católicas y con alta paridad. 86% de la población estudiada dijo haber recibido información sobre el Papanicolaou, principalmente por personal de salud. El conocimiento sobre esta prueba fue inadecuado en 6% de las pacientes, regular en 26%, bueno en 54% y muy bueno en 14%. La mayoría de las actitudes hacia el Papanicolaou fueron consideradas como buenas y regulares, pero los grupos con mayor porcentaje de actitudes positivas fueron las de menor edad, solteras, de mayor escolaridad, con ocupación profesional y con religión católica. Solamente 69% de las mujeres se había realizado el Papanicolaou en los últimos tres años, y de estas, solamente 3% refirieron tener alguna alteración en el Papanicolaou y 5% de las pacientes se le había realizado otras pruebas como biopsia o colposcopia. Las principales razones para no realizarse el Papanicolaou reportada por las pacientes fueron: vergüenza, descuido, temor a tener cáncer, no saber sobre la prueba y machismo.

Villaceres y Guano. (2012) *Nivel de conocimiento acerca del Papanicolaou en pacientes que acuden a realizarse este examen a la consulta externa de Gineco Obstetricia del Hospital Asdrúbal De La Torre del Cantón Cotacachi, Provincia de Imbabura en el período Abril Junio 2012.* En conclusión encontramos que el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou está influenciado directamente por la edad, escolaridad y etnia, encontrando que un 87% de mujeres desconocen sobre el examen mencionado, el 34% de ellas tienen entre 26-35 años, el 34% son analfabetas, es así que al comparar la etnia y el motivo por el cual aplazan la realización del Papanicolaou encontramos que el 41% no se lo realizan por desconocimiento, el 37% lo aplaza por miedo y el 22% de no se lo realiza por vergüenza. El 85% de las mujeres encuestadas eran indígenas y no tienen una idea clara de lo que es el Papanicolaou debido a la inadecuada orientación sobre su utilidad.

Suazo, R. (2016) *Conocimientos, actitudes y practicas sobre citología cervical en las mujeres que acuden al centro de salud Gregoria González de san Dionisio en el periodo comprendido 16 de septiembre a 16 de octubre del 2016.* Concluye que con respecto a las características sociodemográficas de la población en estudio la mayoría es del grupo etario de 21 a 35 años, las cuales han cursado al menos la primaria y la secundaria, mayoritariamente urbanos, amas de casa y están en unión libre. La mayoría de la población tiene buena fuente de información ya que la obtuvieron del personal de salud. Se encontró que apenas el 50% de las mujeres tenían buen conocimiento, seguido de un conocimiento malo. Tener buen conocimiento o no, no afectó la actitud de las entrevistadas, ya que en general fueron favorables. Al igual se reflejó en la práctica ya que en general fue mala, pues menos del 50% alcanzó buen nivel de práctica, a pesar de tener buenas actitudes.

Quispe, F. (2014) *Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de 20 a 30 años en el Hospital de Vitarte en el año 2014.* Concluyo que el objetivo es determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre Papanicolaou de las mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Hospital de Vitarte en el año 2014.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, aplicativo, cuantitativo. Se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue un cuestionario previamente elaborado y aplicado a una muestra de 81 mujeres atendidas en el Hospital de Vitarte. Resultados: 22.2% tuvieron un nivel de conocimiento alto y 56.8% un nivel medio; asimismo 75.3% tuvo una actitud favorable, y 24.7% una actitud desfavorable. En conclusión, más de la mitad de las mujeres encuestadas tiene un nivel de conocimiento medio y una actitud favorable frente al examen de Papanicolaou.

Bardales, M. (2016) *Relación entre el nivel de conocimiento con la actitud y la práctica del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Chicama. 2016* concluyendo que el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la actitud y la práctica del Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Chicama. 2016, se realizó una investigación cuantitativa, observacional, transversal con diseño correlacional. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento fue bueno en un 62.5 %, regular en un 18.1% y malo en un 19.4%. Con respecto a la actitud 70.8 % presentan actitud favorable y 21.2% desfavorable. En la práctica 46.5 % es adecuada y 53.5% es inadecuada; por lo que se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el Papanicolaou y al relacionar el nivel de conocimiento y la práctica del Papanicolaou encontramos que existe una relación estadísticamente significativa.

Serva y Soto. (2016) *Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al c.s. de chupaca de enero - marzo del 2016.* Concluyendo que 68% de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S de Chupaca 2016 presentaron un nivel de conocimiento Alto sobre el tamizaje de Papanicolaou. El 93,10% de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S de Chupaca 2016 mostraron una actitud indiferente frente al tamizaje de Papanicolaou. Se determinó que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al Tamizaje de

Papanicolaou, en las mujeres que acuden al C.S de Chupaca al servicio de Planificación Familiar 2016, aceptándose la hipótesis propuesta.

Delgado, J. (2015) *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del hospital regional docente las Mercedes.* Se llegó a la conclusión que 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 la prueba. Las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou fueron en su mayoría desfavorable, se observa que la mayor parte de pacientes mujeres no han solicitado realizarse el examen en los últimos 3 años, sin embargo la mayoría de encuestadas consideran que debe hacerse la prueba de Papanicolaou en un periodo de tiempo determinado porque permite detectar el cáncer a tiempo. El nivel de prácticas sobre la prueba de Papanicolaou fue inadecuado, esto se debe a que el mayor porcentaje de mujeres nunca se han realizado la prueba, así mismo de las pacientes que si se realizaron la prueba de Papanicolaou el mayor porcentaje lo hizo por indicación médica.

Chávez y Monroy. (2014) *Conocimiento, actitudes y frecuencia sobre la toma del Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata. Arequipa – 2014.* Concluyendo que las mujeres encuestadas que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata; poseen un nivel de conocimientos alto sobre la prueba de Papanicolaou, siendo el 73,7% y el 23,6% de las mujeres tienen un nivel de conocimiento intermedio y sólo el 2,7% de ellas presentaron un nivel de conocimiento bajo. La actitud de las mujeres participantes en el estudio frente a la prueba de Papanicolaou se considera favorable reflejando un 95,7% y sólo el 4,3% de ellas presentaron una actitud indiferente. Tercera: De las mujeres que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpata un 72,7% presentan frecuencia inadecuada frente a la prueba de Papanicolaou y el 27,3% de ellas mostraron frecuencia adecuada.

Justo, Y. (2015) *Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en Mujeres en edad fértil, sexualmente activas atendidas en el servicio de*

Ginecología del Hospital Goyeneche Arequipa, 2015. Concluye que las mujeres en edad fértil, Sexualmente activas atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital Goyeneche, Arequipa, 2015, fueron predominantemente jóvenes entre 21 a 30 años en un 39.50%, convivientes y casadas en 44.50% y 29% respectivamente, de instrucción secundaria (42.50%) o superior (34%), y la ocupación de la mayoría fue en las labores del hogar en un 54%. Segunda. El nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, sexualmente activas atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital Goyeneche, Arequipa, 2015 fue deficiente en un 55%, regular en el 34% y bueno en el 11% de casos.

Balbin, J. (2014) *Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de la sala de espera de la consulta pediátrica del Hospital San Juan de Lurigancho – lima, 2014.* Concluye que en relación a los aspectos socio demográficas se encontró que la edad de mayor prevalencia es de 20 a 39 años con un 71%, el estado civil conviviente 77%, grado de instrucción secundaria 59% y ocupación ama de casa 61%. En relación a nivel de conocimientos, conocen que es un examen de cuello uterino 79%, de que parte del cuerpo, cuello de útero 48%, conocen para que sirve 53%. En relación a la actitud, no solicitaron la toma de muestra para el examen de Papanicolaou en los últimos tres años 56%, en la frecuencia, nunca se realizaron 41%, se realizaron por indicación médica 47%, no reclamaron sus resultados 64%, no tuvieron interés por conocer sus resultados 66%. El 53% tienen nivel de conocimiento alto, y una actitud desfavorable sobre la toma de muestra para el examen de Papanicolaou 49%.

Suarez, M. (2014) *Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura noviembre 2014.* concluyendo que las mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado tienen un importante nivel de conocimiento bajo con respecto al examen de Papanicolaou. En nuestro estudio no se encontró asociación estadísticamente significativa entre conocimiento-actitudes, conocimiento-

practica y practica-actitud sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, por lo que no se puede rechazar la hipótesis de que no existe una asociación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las practicas realizadas sobre el examen de Papanicolaou, pero tampoco aceptar que existe asociación.

Jimenez, J. (2013) *Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud Maritza Campos Diaz - Zamacola - mayo - julio 2013.* En conclusión se ha determinado que las mujeres en Edad Fértil que se atienden en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz tienen conocimientos deficientes y regulares sobre el examen de Papanicolaou de cuello uterino, tal es así que solamente el 9.12% alcanza el calificativo esperado. Se identificó que entre las características sociodemográficas existen un alto porcentaje de mujeres que son convivientes (43.73%), multíparas (47.15%), nivel secundario (56.65%) y ama de casa (52.09%).

Ponce, L. (2016) *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Ocopilla, Huancayo 2016.* Concluye que el conocimiento de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Ocopilla muestra resultados partidos casi igualmente: 58.9% no tienen un conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou y el 41.1% refieren conocer sobre la prueba citológica. 73,5% de mujeres refirieron conocer que es la prueba del Papanicolaou, seguido de 70,4% conocen para qué sirve la muestra del Papanicolaou. La mayoría de las mujeres tienden a una actitud favorable 90,0% frente a la prueba del Papanicolaou, a comparación de un 10,0% que tiene una actitud desfavorable. La mayoría de mujeres 65,0% tienen una actitud desfavorable.

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública a nivel mundial, es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres luego del cáncer de mama, se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres. La mayoría de ellas no fueron diagnosticadas, otras no tuvieron acceso a un tratamiento que las cure o les prolongue la vida; de mantenerse esta tendencia la tasa de mortalidad aumentará en 45% para el año 2030 a nivel mundial. En el Perú cada 5 horas muere una mujer debido al cáncer cervical y es este el cáncer más notificado en las mujeres (24.1% de los cánceres en las mujeres) y en la población general (14.9% de todos los cánceres) y es la tercera causa de mortalidad por cáncer en mujeres de edad fértil. A pesar que en la última década se han realizado numerosas campañas de prevención y diagnóstico de cáncer de cuello uterino a través del tamizaje de Papanicolaou, debido a que esta es la mejor manera de prevenir el cáncer de cuello de útero, que detecta alteraciones en las células del cuello uterino y permite tratarlas rápidamente antes de que evolucionen hacia un cáncer letal, Este test sigue siendo fundamental para prevenir el cáncer de cuello uterino causado por los tipos de HPV que no cubre la vacuna, y para prevenir las lesiones malignas en las mujeres sexualmente activas . La mayoría mujeres en edad fértil que acuden al servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Tambogrande expresan miedo, vergüenza, desconocimiento y algunas creencias erradas sobre la prueba de Papanicolaou, también dificultad en el acceso y dificultad económica para acudir a dicho establecimiento porque muchas de las mujeres atendidas viven en los caseríos ubicados alrededor del Distrito de Tambogrande, todo esto influye en que las mujeres posterguen o se rehúsen a realizarse el examen de Papanicolaou, aun conociendo la importancia del mismo. El nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Tambogrande sobre el examen de Papanicolaou en ocasiones es insuficiente y/o errado y por ello muchas veces ponen en

riesgo su salud porque no acuden a realizarse este examen preventivo, con esta investigación se pretende mejorar el nivel de conocimientos de las mujeres atendidas en el centro de salud Tambogrande sobre la toma de Papanicolaou y recordarles que continua siendo el principal método de detección y prevención para disminuir o prevenir la tasa de incidencias de cáncer de cuello uterino en el Perú.

1.3 PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El cáncer de cuello uterino es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres luego del cáncer de mama, se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres. De acuerdo a informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2012 se diagnosticaron 83.000 casos nuevos y 36 000 mujeres murieron de esta enfermedad, casi el 90% de estas muertes ocurrieron en países de ingresos bajos o medianos.

La mayoría de ellas no fueron diagnosticadas, otras no tuvieron acceso a un tratamiento que las cure o les prolongue la vida; de mantenerse esta tendencia la tasa de mortalidad aumentará en 45% para el año 2030 a nivel mundial. El cáncer cervical es un problema de interés público, es una de las enfermedades que están cobrando más vidas, El nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud de Tambogrande sobre el examen de Papanicolaou en ocasiones es insuficiente y/o errado y por ello muchas veces ponen en riesgo su salud porque no acuden a realizarse este examen preventivo.

¿Cuál es el nivel conocimiento sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil atendidas en centro salud Tambogrande Octubre-Diciembre 2017?

1.4 MARCO REFERENCIAL

1.4.1 EL CÁNCER

Definición

OMS (2017) El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo. Muchos tipos de cáncer se podrían prevenir evitando la exposición a factores de riesgo comunes como el humo de tabaco. Además, un porcentaje importante de cánceres pueden curarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia, especialmente si se detectan en una fase temprana. (párr. 8)

1.4.2 CANCER DE CUELLO UTERINO

Definición

Mongrut, A. (2011) El cáncer de cuello es el más frecuente de los tumores malignos del aparato genital femenino. Según algunas estadísticas alcanza el 59%. Su incidencia en realidad varía de una región a otra y también de acuerdo a estratos sociales, grupos étnicos y costumbres. (p. 475)

Etiología

MINSA (2017) El virus del papiloma humano (VPH) es una causa necesaria, pero no suficiente, para desarrollar cáncer de cuello uterino. 3,4 Muchas mujeres se infectan con el VPH alguna vez en su vida, usualmente al inicio de la actividad sexual. La mayoría de infecciones se resolverán espontáneamente a los 6 y hasta los 24 meses. (p. 11)

Factores de riesgo

Mongrut, A. (2011a) Puesto que no se ha precisado la etiología del cáncer, nos referimos a las características epidemiológicas del cáncer de cuello uterino, agrupándolas como factores de riesgo, de acuerdo a los antecedentes generalmente comunes en las mujeres afectadas.

- a) Actividad sexual: el cáncer de cuello uterino tiene relación con el coito, se le considera un cáncer con vinculación sexual. Es más frecuente en mujeres con actividad sexual que en solteras.
- b) Precocidad sexual: el coito realizado desde edad temprana en la adolescencia y la continuación de su práctica, predispone a la mujer hacia el cáncer de cuello uterino
- c) Promiscuidad sexual: el número de compañeros sexuales es un factor de riesgo, no por el hecho de la variación, ni por la frecuencia con que se practique el coito, sino que 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.
- d) Esmegma (falta de higiene): se ha considerado que el esmegma podría ser un cancerígeno químico. La falta de higiene sería una agravante para que funcione como un medio de cultivo, del cual en realidad se ha aislado el herpes virus simple tipo 2, virus considerado oncógeno.
- e) Factores inmunológicos: desde que los tumores son más frecuentes en mujeres que sufren inmunosupresión o reciben medicación inmunosupresiva. Conduce a la posibilidad del desarrollo más rápido del cáncer por menor resistencia a los virus oncógenos.
- f) Estado socio-económico: en el estado socio-económico bajo se encuentra mayor incidencia de cáncer cervical, que podría estar relacionado a precocidad y promiscuidad sexual, falta de higiene y mayor riesgo de enfermedades de transmisión sexual de etiología viral.
- g) Virus oncógenos: actualmente se acumulan pruebas de que existen vinculaciones entre el cáncer de cuello uterino y algunos virus oncógenos. Existe asociación entre el herpes virus simple tipo 2, de la enfermedad herpética genital y el Papiloma virus humano del condiloma acuminado, con la

enfermedad cancerosa del cuello uterino, conforme lo hemos señalado en páginas anteriores al estudiar estas enfermedades de transmisión sexual.

(p.475-476)

Virus del papiloma humano (VPH) y vacuna tetravalente

OMS (2017) El virus del papiloma humano (VPH) causa cáncer de cuello de útero, ocupa el cuarto lugar entre los tipos más comunes de cáncer que afectan a mujeres, con un número estimado de 266 000 muertes y unos 528 000 nuevos casos en 2012. La gran mayoría (alrededor del 85%) de esas muertes se produjeron en las regiones menos desarrolladas, donde es el causante de casi el 12% de todos los cánceres femeninos.

Aunque la mayor parte de las infecciones por VPH no provocan síntomas, la infección genital por VPH persistente puede causar cáncer de cuello de útero en las mujeres. Prácticamente todos los casos de cáncer de cuello de útero (el 99%) están vinculados con la infección genital por el VPH, que es la infección vírica más común del aparato reproductor. El VPH también puede causar otros tipos de cáncer anogenital, cánceres de la cabeza y del cuello y verrugas genitales tanto en hombres como en mujeres. Las infecciones por el VPH se transmiten por contacto sexual.

Actualmente se comercializan dos vacunas contra el VPH en muchos países de todas partes del mundo - una vacuna bivalente y una vacuna tetravalente. Ambas vacunas son altamente eficaces para prevenir la infección por los tipos 16 y 18 del virus, que son los causantes de aproximadamente el 70% de los cánceres de cuello de útero a nivel mundial. Las vacunas también son eficaces para prevenir las lesiones precancerosas del cuello del útero por estos tipos del virus. La vacuna tetravalente también es altamente eficaz para prevenir las verrugas anogenitales, una enfermedad genital común que prácticamente es siempre causada por la infección por los tipos 6 y 11 del VPH. Los datos de los ensayos clínicos y la vigilancia inicial tras la comercialización llevada a cabo en varios continentes muestran que ambas vacunas son seguras. El grupo objetivo primario en la mayoría de los países que recomiendan la vacunación

contra el VPH está formado por niñas adolescentes de 9 a 14 años de edad. Para las dos vacunas contra el VPH, el calendario de vacunación depende de la edad del destinatario de la vacuna.

Mujeres <15 años de edad en el momento de la administración de la primera dosis: se recomienda un calendario de 2 dosis (0, 6 meses).

Si el intervalo de tiempo entre las dosis es inferior a 5 meses, entonces la tercera dosis debería administrarse al menos 6 meses después de la primera dosis.

Mujeres \geq 15 años de edad en el momento de la administración de la primera dosis: se recomienda un calendario de 3 dosis (0, 1-2, 6 meses). (parr. 1-7)

1.4.3 PRUEBA DE PAPANICOLAOU

Llamada así en honor a Giorgios Papanicolaou, médico griego que fue pionero en citología y detección temprana de cáncer conocida como prueba de Papanicolaou o citología vaginal.

Definición

Palma, J (2011) En la prueba de Papanicolaou, se toma una muestra de células de la zona de transformación del cuello del útero por medio de un cepillo o de una espátula de madera de punta extendida; ya no se recomienda la utilización de un hisopo de algodón. Se deben tomar muestras de toda la zona de transformación, dado que allí es donde se desarrollan prácticamente todas las lesiones de alto grado. La muestra se esparce sobre el portaobjetos y se fija inmediatamente con una solución para preservar las células. El portaobjetos se envía al laboratorio de citología donde se tiñe y examina al microscopio para determinar si las células son normales y clasificarlas apropiadamente, según la clasificación de Bethesda. Los resultados de la prueba de Papanicolaou se envían luego al establecimiento sanitario donde se tomó la muestra. Los agentes de salud son responsables de que se transmitan los resultados a la mujer y de que reciba el seguimiento apropiado. La prueba de Papanicolaou se realiza en menos de 5 minutos, no es dolorosa y se puede efectuar en una sala de reconocimiento ambulatorio. Se

aconseja postergar la prueba de Papanicolaou si la mujer está menstruando abundantemente, presenta signos clínicos evidentes de inflamación o está embarazada. Un frotis satisfactorio contiene un número apropiado de células del epitelio escamoso debidamente preservadas y un adecuado componente endocervical o de la zona de transformación. Cada frotis se debe rotular de forma legible. La exactitud de la prueba citológica depende de la calidad de los servicios, incluidas las prácticas de recogida de muestras (la toma y la fijación de los frotis) y la preparación e interpretación de los frotis en el laboratorio. En las condiciones óptimas de los países desarrollados o de los centros de investigación, la citología convencional permite detectar hasta el 84 % de los casos de pre cáncer y cáncer. No obstante, en peores condiciones su sensibilidad se reduce al 38 %. La especificidad de la prueba suele ser del 90 %. (p. 33)

Objetivo de la prueba de Papanicolaou

Wikipedia (2017) El objetivo de esta prueba consiste en encontrar los cambios de las células del cuello uterino que son precursoras del cáncer, antes de que empiecen a causar síntomas y permitiendo que los tratamientos sean eficaces. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que se puede prevenir en un 90%, si el examen de Papanicolau se realiza a tiempo. Estas pruebas deben realizársela todas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual una vez al año durante dos o tres años consecutivos y si los resultados son negativos se repetirá cada tres a cinco años en caso de no haber factores de riesgo y hasta los 65 años. Si existen factores de riesgo para cáncer de cuello de útero ya mencionados antes que podrían ayudar a prevenir el cáncer cervicouterino.

Requisitos para la toma de Papanicolaou

- No estar en el período menstrual (regla).
- No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores
- No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.
- No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas.
- No tenga flujo vaginal abundante o inflamación severa.
- No haya tenido una histerectomía total. (El Papanicolaou o citología del cuello, 1996) (párr. 2)

Para la toma del Papanicolaou se deben seguir una serie de pasos:

MINSA (2004). Es importante informar a la persona sobre lo que se está realizando y promover que haga preguntas si tiene alguna inquietud.

Durante la toma de la muestra:

- Identificar la parte de la espátula de Ayre con la que se va a tomar la muestra (extremo que termina en una pequeña punta).
- Tomar la muestra con la espátula de Ayre (exocérvix) y con un hisopo (endocérvix). Esta última muestra es muy importante en mujeres menopáusicas.
- En algunos establecimientos se puede realizar la toma de la muestra con escobillas endocervicales.

Extendido de la secreción:

- El extendido se realizará en la cara opuesta al papel de identificación de la lámina.
- El extendido en la lámina deberá ser lo más uniforme y delgado posible, evitando grumos.
- La muestra de endocérvix se extiende longitudinalmente en una mitad de la lámina y la muestra de ectocérvix se extiende longitudinalmente en la otra mitad de la lámina
- Colocar sobre la lámina la parte más ancha de la espátula de Ayre que tiene la muestra.

- Asegurar que la espátula esté en forma paralela a la lámina.
- Extender la muestra en toda la lámina, con movimientos suaves y distribuyéndola en una capa fina (evitar que se aglomeren secreciones).
- Girar el citocepillo 180 grados y repetir el procedimiento con la otra cara de la misma.
- Si se realiza el extendido de la muestra del endocervix:
- Colocar el hisopo sobre la lámina de manera que esté paralelo a ella.
- Proceder a extender la muestra rodando el hisopo sobre la superficie de la lámina hasta completar un giro de 360 grados.
- Asegurarse de realizar el extendido en toda la lámina.

Fijar inmediatamente la muestra con alcohol de no menos de 70 grados por 30 minutos y si es de 95 grados es suficiente 10 a 15'.

- La muestra así procesada y adecuadamente almacenada puede durar hasta treinta días.
- El recambio del fijador debe ser diario.
- El envío de la lámina al laboratorio de citología se hará en un tiempo no mayor de una semana. (p. 22).

Quiénes deben realizarse este examen

Uterino (1996) Todas las mujeres con 20 años o más, sin excepción y las menores de 20 años que hayan mantenido relaciones sexuales.

En el caso de las mujeres que son vírgenes, la muestra para el examen se tomará con un instrumento especial para ellas.

Quiénes tienen más peligro de adquirir cáncer uterino

Todas las mujeres corren riesgo, sin embargo, se presentan más en:

Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad (menores de 20 años)

Mujeres con múltiples compañeros

Mujeres mayores de 45 años de edad (parr. 5-6)

Ventajas del examen de Papanicolaou

MINSA (2004) Es muy necesario que la comunidad conozca las ventajas que tiene el realizarse el examen de Papanicolaou, como son:

- Un costo adecuado y al alcance de la población.
- Confiabilidad en los resultados con un diagnóstico de más alta calidad y seguridad que conlleva una mayor tranquilidad.
- Disponibilidad para la toma del examen en los centros de salud de la comunidad.
- Toma de examen de Papanicolaou incluye examen ginecológico (palpación clínica de mamas) y apoyo educativo.
- Coordinación entre obstetra tratante y laboratorio de patología cervical.
- Derivación inmediata al nivel secundario en caso de sospecha de alguna patología maligna detectada durante la toma.
- Reducción de los falsos negativos. (p. 23)

1.5 EL CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO

Quispe, F. (2014) El conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente a una situación partiendo de principios teóricos y científicos. El término conocimiento se usa en el sentido de conceptos e informaciones. El conocimiento concebido desde la perspectiva constructivista de Ausubel, refiere que éste debe tener lugar a través de la recepción y no del descubrimiento, pues la adquisición de un cuerpo de conocimiento claro, estable y organizado de parte del educando es el variable independiente más significativo que influye sobre su capacidad para adquirir nuevos conocimientos en el mismo campo. Por su parte Vygotsky, refiere que el conocimiento no solo se construye de modo individual, sino que se construye entre las personas a medida que se interactúan. Consideraba que el medio social es crucial para el aprendizaje y pensaba que lo producía la integración de los factores sociales y personales, el fenómeno de la actividad social ayuda a

explicar los cambios en la conciencia y fundamenta una teoría psicológica que unifica el comportamiento y la mente. El entorno social influye en la cognición por medio de sus instrumentos; es decir, sus objetos culturales (autos, máquinas) y su lenguaje e instituciones sociales (iglesias, escuelas). El cambio cognoscitivo es el resultado de utilizar los instrumentos culturales en las interrelaciones sociales y de internalizarlas y transformarlas mentalmente. La postura de Vygotsky es un ejemplo del constructivismo dialéctico, porque recalca la interacción de los individuos y su entorno. El conocimiento desde el punto de vista de la Salud Sexual y Reproductiva: Se debe tener presente que la orientación, comunicación e información sobre temas de Salud Reproductiva, es el proceso más eficaz para adquirir el conocimiento científico de los múltiples procesos como fenómenos de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento así como para el individuo modifique su modo de ser, pensar, los hábitos y costumbres y que el conocimiento hace que los individuos identifiquen tempranamente las enfermedades y tengan mayor interés en tomar medidas al respecto, lo cual se traduce en que actuarán teniendo en cuenta las medidas preventivas. En este contexto se puede visualizar que la carencia de conocimientos y de información puede determinar el comportamiento equivocado y erróneas valorizaciones con respecto a la salud. Asimismo, se debe considerar que la educación viene a ser un factor determinante en la conducta de la mujer en edad fértil con vida sexual activa, frente a la aceptación de realizarse de Papanicolaou como medida preventiva del cáncer de cuello uterino, podrá interesarse sobre sus problemas de salud, asistir a las consultas médicas más oportunamente y seguir mejor las indicaciones terapéuticas, por lo cual pueden contribuir constructiva o negativamente en el proceso salud-enfermedad. En este estudio se considera que el conocimiento significativo que tenga la paciente sobre Papanicolaou sirva para que pueda tener una actitud favorable. (párr. 10)

NIVEL DE CONOCIMIENTO:

BUENO: Grado de conocimiento adecuado sobre el examen de Papanicolaou alcanzado por las mujeres atendidas en dicho establecimiento de salud.

MEDIO: Grado de conocimiento incompleto e inexacto sobre aspectos básicos del examen de Papanicolaou de las mujeres atendidas en el establecimiento de salud.

BAJO: Grado de conocimiento pobre, inferior o escaso acerca del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el establecimiento de salud (pp. 49-51)

1.6 DEFINICION DE VARIABLES

1.6.1 Variable general: Conocimiento.

1.6.2 Variable interviniente: Características demográficas.

DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLE.	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE VALORACION
Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.	El conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente a una situación partiendo de principios teóricos y científicos. El término conocimiento se usa en el sentido de conceptos e informaciones. Quispe, F. (2014)	Es toda aquella información que se obtuvo de las mujeres encuestadas en el centro de salud de Tambogrande a través del instrumento aplicado sobre conocimiento de examen de Papanicolaou y será medido en bueno, regular y bajo.	- Cáncer de cuello uterino	Ítem 1	Bueno (9-10)
			- Examen de Papanicolaou	Ítem 2 - 6	Regular (6-8)
			- Requisitos, riesgo y recomendaciones sobre el Examen e Papanicolaou	Ítem 7 - 10	Bajo (0-5)

Fuente: Autor del mismo estudio.

1.7 HIPÒTESIS

H1: Las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Tambogrande presentaron bajo nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.

1.8 Objetivos

1.8.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de salud Tambogrande. Octubre-Diciembre 2017.

1.8.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil según edad.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil según grado de instrucción.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil según estado civil.

CAPÍTULO II

MÉTODOLOGIA DEL TRABAJO

2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El siguiente estudio es cuantitativo de tipo descriptivo simple, de corte transversal ya que se valorara el nivel de conocimiento en las mujeres en edad fértil. Centro de Salud Tambogrande sobre el examen de Papanicolaou. El siguiente estudio es de diseño descriptivo, transversal y prospectivo.

2.2 Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 80 mujeres en edad fértil atendidas en el centro de salud Tambogrande.

Muestra

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

N: es el tamaño de la población.

α : es el valor del error 5% = **0.05**

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito= **0.5**.

q= probabilidad de fracaso= **0.5**

n: es el tamaño de la muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 80}{79 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{76.8}{1.15}$$

$$n = 67$$

La muestra estuvo conformada por un total de 67 mujeres en edad fértil que son atendidas en el Centro de Salud de Tambogrande.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Mujeres atendidas en centro de salud Tambogrande.
- Mujeres en edad fértil.
- Paridad.

Exclusión:

- Mujeres que no deseen participar en la investigación.
- Mujeres sin actividad sexual.
- Mujeres de la tercera edad.

2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizó para evaluar conocimientos fue la encuesta, el instrumento es un cuestionario elaborada por la autora Vasquez Barreto Kelly Mercedes (2016) modificado por la investigadora para el presente estudio

“Conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro Salud Tambogrande.

El nivel de conocimiento de medio de acuerdo a las respuestas obtenidas; respuesta correcta = 1 punto y respuesta incorrecta = 0 puntos, midiendo los resultados en:

Bueno: 9 – 10.

Regular: 6 – 8.

Bajo: 0 – 5.

Dicho instrumento consta de instrucciones, datos generales de las mujeres encuestadas y la sección específica que explora el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.

La encuesta consta de 13 preguntas, 3 referidas a los datos generales de las participantes, 10 preguntas que miden el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.

Validación y confiabilidad del instrumento

El instrumento fue sometido a fiabilidad estadística utilizando el método de consistencia interna basada en Alfa de Crombach, obteniendo como resultado un estadístico de fiabilidad de Alfa de Crombach de 1.000 alcanzando un coeficiente alfa $>.9$ es excelente.

2.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Previo a la recolección de datos se coordinó y se realizó los trámites administrativos correspondientes con la gerencia del Centro de Salud Tambogrande determinado las fechas y horarios para la recolección de datos.

Validez de constructo:

El instrumento después del análisis de validez se afinó y aplicó a una Muestra piloto, donde se validó la claridad, lógica y la apariencia de instrumento. La

prueba piloto estuvo conformada por 70 mujeres en edad fértil sexualmente activa que no conformaron parte de la muestra.

2.5 PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS EN ESTUDIO

- a) Principios de beneficencia: garantía que no sufrirán daño: esto se refiere a que los participantes no fueron expuestos a experiencias que les provoquen incomodidad, para ello el instrumento fue aplicado por un encuestador previamente sensibilizado y capacitado por el investigador.
- b) Principios de respeto a la dignidad humana: las participantes tuvieron la libertad en forma voluntaria, así como la libertad de retirarse en el momento que deseen.
- c) Consentimiento informado: se les informó que los datos obtenidos serían utilizados en forma confidencial y a la que solo tendrían acceso el investigador. Se incluyó el formulario de consentimiento, la cual documenta la participación voluntaria después que recibieron una explicación completa sobre la investigación.
- d) Principio de anonimato: los datos fueron manejados en forma anónima solo para la investigación.
- e) Principio de ética: se respetó la integridad de los participantes sin interrumpir el procedimiento.

2.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION

Una vez obtenida la investigación se procesó a la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva con el promedio aritmético, los porcentajes y las frecuencias absolutas, finalmente los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación se consideró el marco teórico para ello se empleara el programa SPSS versión 20.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1. ANALISIS DE RESULTADOS:

Tabla N° 1: Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande Octubre-Diciembre 2017.

CONOCIMIENTO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	a	e	válido	acumulado
BAJO	9	13,4	13,4	13,4
REGULAR	52	77,6	77,6	91,0
BUENO	6	9,0	9,0	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Fuente: encuesta aplicada en mujeres atendidas en Centro de Salud Tambogrande.

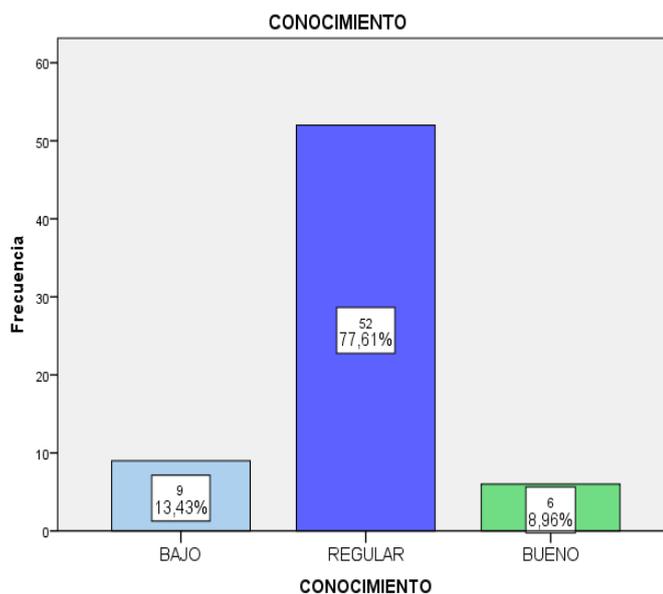


Gráfico N° 1: Nivel de Conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande. Octubre-Diciembre 2017.

Interpretación:

Entre las mujeres en edad fértil encuestadas se obtuvo que 77,6% de mujeres tienen regular nivel de conocimiento, seguido de 13,4% de encuestadas que obtuvieron bajo nivel de conocimiento y solo 9,6% de las mujeres tuvieron buen nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou, esta realidad con respecto al conocimiento de las mujeres atendidas del centro de Salud de Tambogrande se debe a diferentes factores que influyen en estos resultados.

Tabla N° 2: Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou según edad en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande. Octubre-Diciembre 2017

		EDAD			Total
		25 - 29 años	30 - 39 años	40 - 49 años	
CONOCIMIENTO	BAJO	3	3	3	9
	REGUL	4,5%	4,5%	4,5%	13,4%
	AR	28	14	10	52
	BUENO	41,8%	20,9%	14,9%	77,6%
Total		2	4	0	6
		3,0%	6,0%	0,0%	9,0%
		33	21	13	67
total		49,3%	31,3%	19,4%	100,0%

Fuente: encuesta aplicada en mujeres atendidas en Centro de Salud Tambogrande

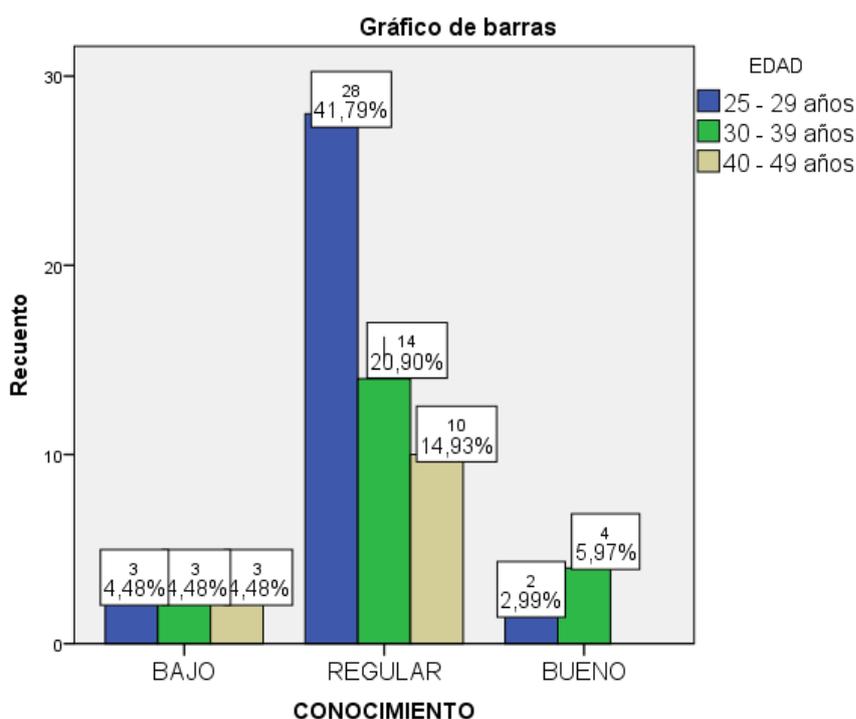


Gráfico N° 2 Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou según edad en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande. Octubre-Diciembre 2017.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,784 ^a	4	,216
Razón de verosimilitudes	6,307	4	,177
N de casos válidos	67		

a. 6 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,16.

Interpretación:

Entre las mujeres de edad fértil encuestadas el grupo etario de mayor porcentaje estuvo constituido por las mujeres de 25-29 años con 49,3%, de ellas 41,8% tuvo conocimiento regular, 4,5% nivel bajo y 3,0% nivel bueno; seguido de las mujeres de 30-39 años que constituyeron 31,3%; de ellas 20,9% tuvo conocimiento regular, 6,0% tuvo nivel de conocimiento bueno y 4,5% tuvo nivel de conocimiento malo; sólo 19,4% de las mujeres encuestadas perteneció al grupo etario de 40-49 años; de ellas 14,9 tuvo nivel de conocimiento regular, seguido por 3,0% que tuvo nivel de conocimiento bajo.

Tabla N° 3: Nivel de conocimiento sobre Papanicolaou según estado civil en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande. Octubre-Diciembre 2017.

		ESTADO CIVIL				Total
		SOLTE RA	CASA DA	DIVORCI ADA	CONVIVIE NTE	
CONOCIMIE NTO	BAJO	1 1,5%	4 6,0%	0 0,0%	4 6,0%	9 13,4%
	REGUL AR	10 14,9%	16 23,9%	1 1,5%	25 37,3%	52 77,6%
	BUENO	2 3,0%	0 0,0%	1 1,5%	3 4,5%	6 9,0%
Total		13 19,4%	20 29,9%	2 3,0%	32 47,8%	67 100,0 %

Fuente: encuesta aplicada en mujeres atendidas en Centro de Salud Tambogrande.

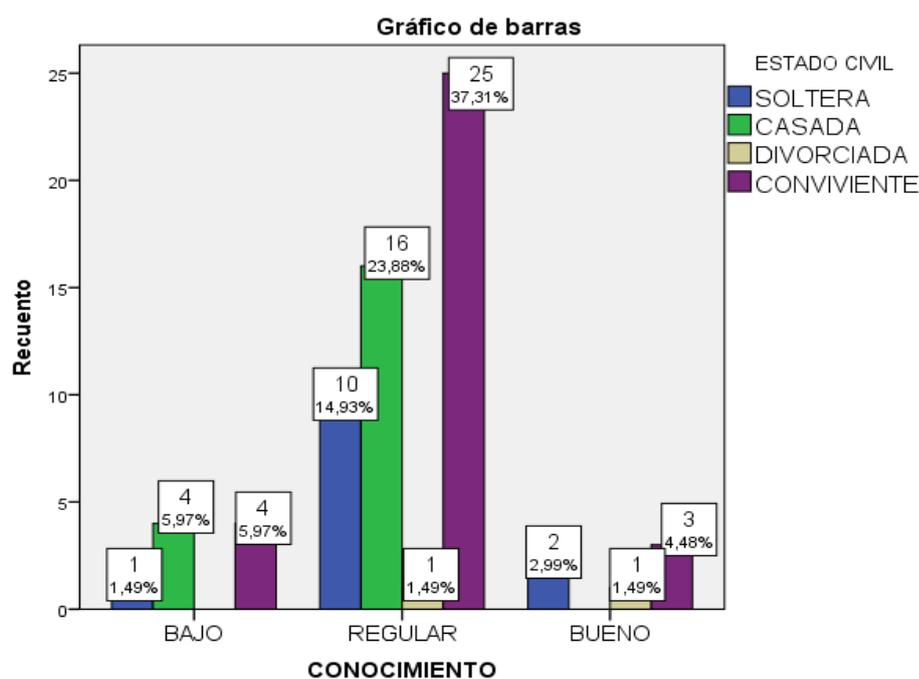


Gráfico N° 3: Nivel de conocimiento sobre Papanicolaou según estado civil en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande. Octubre-Diciembre 2017.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,623 ^a	6	,267
Razón de verosimilitudes	7,614	6	,268
N de casos válidos	67		

- a. 9 casillas (75,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
- b. La frecuencia mínima esperada es ,18.

Interpretación:

Entre las mujeres encuestadas el estado civil que predominó estuvo dado por las mujeres convivientes con 47,8%; de ellas 37,3% tuvieron conocimiento regular, seguido de 6,0% con nivel bajo y 4,5% nivel de conocimiento bueno; 29,9% de las encuestadas son casadas de las cuales 23,9% tienen nivel de conocimiento regular, 6,0% bajo nivel de conocimiento sobre el tema; son solteras 19,4% obteniendo sólo 14,9% nivel regular, seguido de 3,0% nivel bueno y 1,5% obtuvo bajo nivel de conocimiento y sólo 3,0% de las encuestadas son divorciadas teniendo 5% nivel regular y 1,5 nivel de conocimiento bueno sobre el tema.

Tabla N° 4: Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou según grado de instrucción en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande octubre-diciembre 2017.

		GRADO DE INSTRUCCION							Total
		SIN INSTRUCCION	PRIMARIA COMPLETA	PRIMARIA INCOMPLETA	SECUNDARIA COMPLETA	SECUNDARIA INCOMPLETA	TECNIA	SUPERIOR	
CONOCIMIENTO	BAJO	0	4	0	3	2	0	0	9
		0,0%	6,0%	0,0%	4,5%	3,0%	0,0%	0,0%	13,4%
		7	7	8	16	9	3	2	52
	REGULAR	10,4%	10,4%	11,9%	23,9%	13,4%	4,5%	3,0%	77,6%
BUENO		0	0	1	3	1	0	1	6
		0,0%	0,0%	1,5%	4,5%	1,5%	0,0%	1,5%	9,0%
		7	11	9	22	12	3	3	67
Total									
	Total	10,4%	16,4%	13,4%	32,8%	17,9%	4,5%	4,5%	100,0%

Fuente: encuesta aplicada en mujeres atendidas en Centro de Salud Tambogrande.

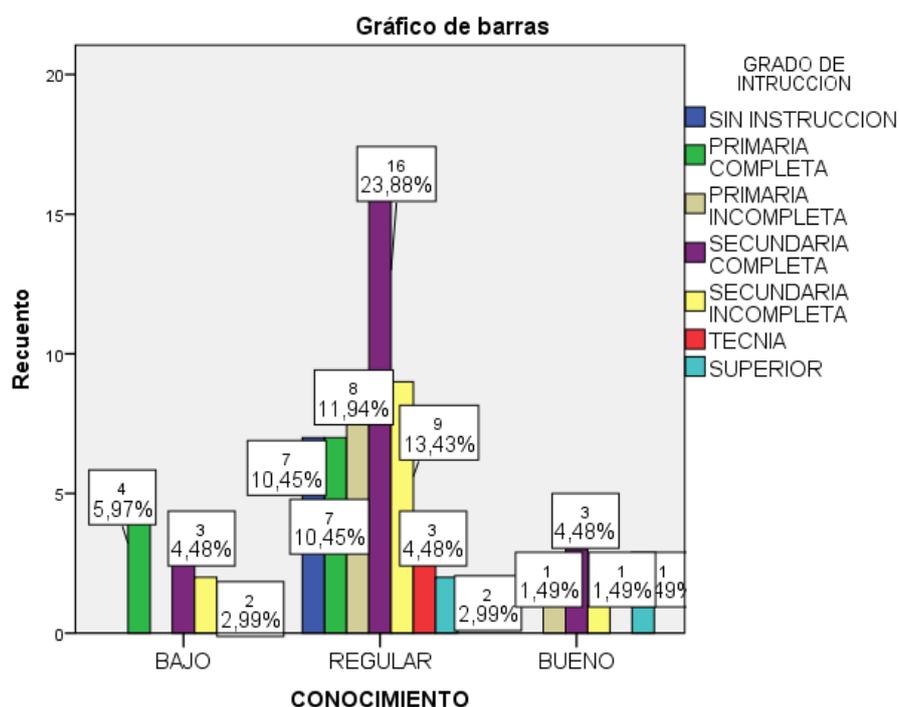


Gráfico N° 4 Nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou según grado de instrucción en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande octubre-diciembre 2017.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,012 ^a	12	,368
Razón de verosimilitudes	15,515	12	,214
N de casos válidos	67		

- a. 16 casillas (76.2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
- b. La frecuencia mínima esperada es .27.

Interpretación:

Se muestra que respecto al grado de instrucción 32,8 % tienen secundaria completa, siendo este el mayor porcentaje, seguido de 17,9 % que tienen secundaria incompleta, 16,4 tienen primaria completa, 13,4 primaria incompleta, 10,4% sin instrucción, 4,5% tienen nivel técnico y sólo 4,5 tienen nivel superior.

3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según el cuadro n° 1 el nivel de conocimiento sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande Octubre-Diciembre 2017 se encontró que 77,6% de encuestadas tienen conocimiento regular, seguido por 13,4% de bajo nivel de conocimiento y sólo 9,0% de casos tienen buen conocimiento respecto al tema.

De igual forma en el estudio de Quispe Serveleon “Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de 20 a 30 años en el Hospital de Vitarte” en el año 2014 encontró que 56,8% de las encuestadas obtuvieron regular nivel de conocimiento y 22% tuvieron nivel de conocimiento alto.

Sin embargo los datos obtenidos difieren del estudio realizado por Bardales Flores en el año 2016 “Relación entre nivel de conocimiento con la actitud y la práctica del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Chicama” en el que se obtuvo que el nivel de conocimiento fue bueno en 62,5%, regular en 18,1% y malo en 19,4%.

En el estudio realizado por Justo Hanco “Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en Mujeres en edad fértil, sexualmente activas atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital Goyeneche Arequipa” en el año 2015 en 55% de encuestadas el nivel de conocimiento fue deficiente, 34% regular y sólo 11% fue bueno. De igual forma se encontró que en el estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014” realizado por Gaona y cols. el mayor porcentaje de encuestados 48,3% tienen nivel de conocimiento bajo, 34,42% tienen conocimiento intermedio y sólo 17,21% tienen nivel de conocimiento alto.

Según cuadro n° 2 el nivel de conocimiento según grupo etéreo se obtuvieron los siguientes resultados entre las mujeres de edad fértil encuestadas el nivel más alto de conocimiento lo obtuvieron las mujeres que oscilan entre los 25 – 29

años con un porcentaje de 49,3%, seguido de 31,3% en las mujeres de 31 – 39 años y las mujeres con nivel de conocimiento mucho más bajo se encontró entre las mujeres de 40- 49 años. De igual forma Villaceres Fonseca y cols en el año 2012 en su estudio “Nivel de conocimiento acerca del Papanicolaou en pacientes que acuden a realizarse este examen a la consulta externa de Gineco Obstetricia del Hospital Asdrúbal De La Torre del Cantón Cotacachi, Provincia de Imbabura en el período Abril Junio 2012” encontró que el nivel más alto de conocimiento sobre Papanicolaou lo obtuvieron las mujeres de 26 – 35 años con 34%, seguido del grupo de mujeres entre 36 – 45 años con 20% y las mujeres mayores de 46 años obtuvieron un menor nivel de conocimiento con 16%. Sin embargo en el estudio de Suazo Sáenz, 2016 “Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre citología cervical en las mujeres que acuden al centro de salud Gregoria González de san Dionisio en el periodo comprendido 16 de septiembre a 16 de octubre del 2016” encontró que las mujeres mayores de 36 años tienen un nivel de conocimiento más alto con 76,19% a comparación del grupo más joven de 20 – 35 años obteniendo un porcentaje de 43,3%.

Al analizar este cuadro se puede concluir que las mujeres que comprenden el grupo más joven tienen mayor conocimiento del tema, sin embargo; en las mujeres de mayor edad por lo contrario su nivel de conocimiento es inferior.

Según cuadro n°3 el nivel de conocimiento según estado civil las mujeres convivientes con 37,3% tuvieron el mayor nivel de conocimiento seguido de las mujeres casadas 23,9%, solteras 14,9% y sólo las divorciadas con 1,5% tuvieron nivel de conocimiento bajo sobre el examen de Papanicolaou; Sin embargo en el estudio de Suarez Loro, “Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura noviembre 2014” encontró que las mujeres solteras obtuvieron el mayor nivel de conocimiento 62,50%, las mujeres casadas 32% y las convivientes 25,70%.

En este punto podemos observar que las mujeres convivientes tienen nivel de conocimiento más elevado al igual que las mujeres casadas quizá por el hecho que

tienen vida sexual activa y se preocupan por conocer respecto al tema; sin embargo las mujeres divorciadas y solteras tienen bajo nivel de conocimiento. Según cuadro n°4 el nivel de conocimiento según grado de instrucción las mujeres con mayor porcentaje en nivel de conocimiento fueron las mujeres con secundaria completa 23,9%, secundaria incompleta 13,4%, primaria incompleta 11,9%, primaria completa 10,4%, sin grado de instrucción 10,4%, técnicas 4,5% y nivel superior 3%. Sin embargo Suarez Loro en su estudio, “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura Noviembre 2014” las mujeres con nivel universitario 38,2%, técnicas 29,4%, secundaria 21,5%, primaria 8% y las mujeres analfabetas 3,0%.

En este punto se puede observar que las mujeres que tuvieron mayor grado de instrucción tuvieron conocimiento adecuado sobre el tema sin embargo; las mujeres con menor grado de instrucción tuvieron nivel de conocimiento bajo y se puede deducir que la educación es importante para que este tipo de temas se puedan llegar a difundir y poder concientizar a la población femenina.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

- Respecto a nivel de conocimiento sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande Octubre-Diciembre 2017 se obtuvo que 77,6% tuvieron nivel de conocimiento regular, seguido de 13,4% que tuvieron nivel de conocimiento bajo y sólo el 9,0% tuvieron nivel de conocimiento bueno sobre el tema.
- El nivel de conocimiento según edad se obtuvo que el nivel más alto lo obtuvieron las mujeres entre 25-29 años en un 41.8%, seguido de las mujeres de 30-39 años 6.0% y comprendiendo el nivel bajo sobre conocimiento los tres grupos etarios con 4.5%.
- El nivel de conocimiento según estado civil se obtuvo que el mayor nivel de conocimiento lo obtuvieron las convivientes 37.3%, conocimiento bajo casadas y convivientes con 6% y bajo nivel de conocimiento bueno las convivientes con 4.5%.
- El nivel de conocimiento según grado de instrucción se obtuvo buen conocimiento fueron las mujeres de secundaria completa 23.9%, bajo primaria completa con 6.0% y solo el 4.5% buen nivel de conocimiento con secundaria completa.

4.2 RECOMENDACIONES

- Desarrollar mejores actividades preventivo – promocionales sobre el cáncer de cuello uterino para mejorar el nivel de conocimiento de la población femenina.
- Que la sub región Luciano Castillo Colomna incremente la difusión de las campañas preventivas de cáncer de cuello uterino a través de la toma gratuita de Papanicolaou en mujeres en edad fértil.
- Realizar sesiones educativas y consejería sobre cáncer de cuello uterino y la importancia de la toma de Papanicolaou previo a la consulta.
- Que la sub región de salud Luciano Castillo garantice la captación frecuente del personal de salud del servicio de obstetricia responsables de la toma de muestras de Papanicolaou.
- Motivar a las mujeres en edad fértil a la toma periódica de Papanicolaou.
- Difundir en la población la importancia de la toma de Papanicolaou a través de las emisoras radiales y alto parlante de la localidad.
- Aprovechar los espacios públicos que congreguen a parte de la población para difundir la importancia de la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

REFERENCIAS

- Balbin, J. (2014). *Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de sala de espera de la consulta pediátrica del Hospital San Juan de Lurigancho-Lima, 2014*. Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia, Universidad Wiener, Lima.
- Bardales, M. (2016). *“Relación entre el nivel de conocimiento con la actitud y la práctica del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Chicama. 2016”*. Tesis para obtener el grado académico de segunda especialidad en promoción y prevención de ITS – VIH/SIDA y cáncer de cuello uterino., Trujillo.
- Chavez, S., & Monroy, K. (2014). *“Conocimiento, actitudes y frecuencia sobre la toma de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud Ampliación Paucarpa, Arequipa-2014”*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia, Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/4699>
- Delgado, J. (2015). *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente las Mercedes*. Tesis para optar el título de médico cirujano, Universidad San Martín de Porres, Chiclayo. Obtenido de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1193>
- Jimenez, J. (2013). *“Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamacola - Mayo-Julio 2013”*. Para obtener título profesional de licenciada en Obstetricia, Universidad Católica de Santa María, Arequipa.
- Justo, Y. (2015). *Conocimiento y actitudes sobre el examen Papanicolaou en Mujeres en edad fértil actualmente activas en el servicio de Ginecología del Hospital Goyeneche Arequipa, 2015*. Trabajo de investigación para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Católica Santa María, Arequipa, Arequipa.
- Martinez, K., Méndez, M., & Ramón, C. (2014). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014*. Tesis previa la obtención de título de médico, Universidad de Cuenca facultad de Ciencias Médicas, Cuenca.
- Matamoros, Y., & Mendez, M. (2013). *“Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa de la comunidad El Bambú que asisten al Centro de Salud Miguel Ángel Plazaola, Tortuguero, RAAS, del 1 de Mayo al 30 de Agosto del 2013”*. Para optar al título de Doctor en Medicina y Cirujía, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Unan León,

- Tortuguero. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/3320/1/225956.pdf>
- Ministerio de salud (MINSA). (2004). *Guías Nacionales de Atención Integral de la salud sexual y reproductiva*. Lima: grafica ñañez s.a. Recuperado el octubre de 2017, de http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
- Ministerio de salud (MINSA). (2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello* (Primera edición ed.). Lima: Biblioteca Central del Ministerio de Salud. Obtenido de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf
- Mongrut, A. (2011). *Tratado de Obstetricia normal y patologica* (Quinta edición ed.). lima, lima: EAN.
- Olivera, M. (2015). *Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco-obstetricia del hospital, Aleman Nicaraguense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015*. Tesis para optar al título de especialista en Gineco-Obstetricia, Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua Unan Managua, Managua.
- Organización Mundial de Salud (OMS). (2017). *Organizacion mundial de la salud* . Recuperado el Octubre de 2017, de <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
- Organización Mundial de Salud (OMS). (2017). *Organizacion mundial de salud* . Recuperado el 25 de octubre de 2017, de <http://www.who.int/topics/cancer/es/>.
- Ortiz, S.; Uribe, P.; Diaz, M.; & Dangond, R.(s/f) *factores de riesgo para cáncer*. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología , 55(2), <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/viewFile/602/649>.
- Palma, j. (2011). *Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C.S. Leonor Saavedra - San Juan de Miraflores : de enero a marzo del año 2011*. para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia, lima. Recuperado el octubre de 2017, de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3013>
- Ponce, M. (2016). *conocimientos, actitudes y practicas sobre Papanicolaou en mujeres del centro de slud Ocopilla, Huancayo 2016*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia, Universidad catolica los Angeles de Chimbote, Huancayo.

- Quispe, F. (2014). *nivel de conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres de 20 a 30 años en el hospital Vitarte en el año 2014*. Para obtener el título de licenciada en Obstetricia, Lima. Recuperado el Octubre de 2017, de http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/126/2/Quispe_Serveleon-Resumen.pdf
- Serva, B., & Soto, M. (2016). *Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al c.s. de Chupapa de enero-marzo del 2016*. Para optar título de obstetra, Universidad Peruana del Centro, Huancayo. Obtenido de http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/upecen/80/1/T102_45658651_T.pdf
- suarez, M. (2014). *Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado Piura noviembre 2014*. Tesis para optar el título de medico cirujano, universidad nacional de Piura, piura, piura.
- Suazo, R. (2016). *Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre citología cervical en las mujeres que acuden al centro de salud Gregoria González de san Dionisio en el periodo comprendido 16 de septiembre a 16 de octubre del 2016*. Tesis para optar al título de medico y cirujano general, Nicaragua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/4566/1/96773.pdf>
- uterino, E. P. (1996). *El Papanicolau o Citología del Cuello Uterino*. Recuperado el noviembre de 2017, de <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/papanicolau.htm>
- Vasquez, K. (2016). *nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital III Iquitos de Essalud. Febrero a marzo 2016*. para optar el título de licenciada en obstetricia, Iquitos. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/68013>
- Villaceres, A., & Guano, F. (2012). *Nivel de conocimiento acerca del Papanicolaou en pacientes que acuden a realizarse este examen a la consulta externa de Gineco Obstetricia del Hospital Asdrúbal De La Torre del Cantón Cotacachi, Provincia de Imbabura en el período Abril Junio 2012*. Imbabura. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4531/1/T-UCE-0006-95.pdf>
- Wikipedia. (2017). *Wikipedia*. Recuperado el octubre de 2017, de https://es.wikipedia.org/wiki/Prueba_de_Papanicolaou

AGRADECIMIENTO

Agradecerle a Dios por nunca abandonarme y guiar mis pasos por todo lo bueno que recibo de él-

A mis padres por su apoyo incondicional, mi familia en general y a cada una de las personas que recorrieron conmigo este camino.

A la coordinadora de la escuela de obstetricia Mg. Obsta. Ginger Karina Markovic Rujel por el apoyo y confianza brindada durante el transcurso de mi formación profesional.

A mí asesora de tesis Mg. Obsta. Mary Ynés Campos Zapata por su comprensión, dedicación y orientación en la realización de la investigación.

ANEXOS

ANEXO A

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud de Tambogrande?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimientos sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de salud Tambogrande octubre-enero 2017</p> <p>Objetivos Específicos -Identificar el nivel de conocimiento sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil según edad. -Determinar el nivel de conocimiento sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil según grado de instrucción. -Describir el nivel de conocimiento sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil según estado civil.</p>	<p>H1: Las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Tambogrande poseen nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.</p>	<p>Variable general Conocimiento</p> <p>Variable interviniente Características sociodemográficas.</p>	<p>TIPO Cuantitativo descriptivo simple</p> <p>METODO prospectivo y transversal.</p> <p>DISEÑO No- experimental</p> <p>POBLACIÓN Mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Tambogrande.</p> <p>MUESTRA: No probabilístico</p> $\frac{3.84 \times 0.25 \times 80}{79 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$ <p>DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS: Se utilizará el método de la encuesta y la técnica del cuestionario Vasquez Barreto Kelly Mercedes (2016) y modificado por la investigadora.</p> <p>TRATAMIENTO ESTADISTICO: Programa SSPS versión 20.</p>

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE DAD FÉRTIL. CENTRO DE SALUD TAMBOGRANDE.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

Participante

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria del Centro de Salud Tambogrande

La investigadora del estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán a su persona en lo absoluto.

Atte

Saidy Fiama Benites Farias

Autora del estudio



"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Sullana, 20 de noviembre del año 2017

OFICIO N° 020_2017/FCCS/EOBST/USP-FILIAL SULLANA

A : DR. RICARDO MARTIN REMICIO MONTERO
GERENTE DEL CLAS - TAMBOGRANDE

ASUNTO : SOLICITO FACILIDADES

Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez comunicarle lo siguiente:

Que la alumna SAIDY FIAMA BENITES FARIAS, identificada con Código Universitario N° 2110200051 del curso de titulación del Programa Profesional de Obstetricia, dentro del curso en mención realizara la aplicación de su instrumento para obtener los datos para su tesis titulada: " CONOCIMIENTOS SOBRE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FERTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD TAMBOGRANDE. OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2017, por lo que acudo a su despacho a efecto se le brinden las facilidades del caso.

Sin otro particular. Quedo de usted,

Atentamente


Obst. Lidia Fiama Marković Rujel
COP. 14768
Coordinadora de la Escuela Profesional de
Obstetricia - Tamborán



GOBIERNO REGIONAL DE PIURA
Dirección Sub Regional de Salud
"Luciano Castillo Colonna" - Sullana
CENTRO DE SALUD CLAS TAMBOGRANDE



"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Tambogrande, 22 de Noviembre del 2016

OFICIO N° 860-2017/CLAS TAMBOGRANDE

Señora : Obst. Ginger Karina Markovic Rujel
Coordinadora de la Escuela Profesional de Obstetricia SAD Sullana
Universidad San Pedro

Asunto : Autorización para Ejecución de Tesis

Por el presente tengo a bien dirigirme a Ud., para expresarle mi saludo cordial y al mismo tiempo vista la solicitud presentada, esta Gerencia autoriza a la Alumna Saily Fiama Benites Farias la ejecución de la Tesis denominada "Conocimientos Sobre Papanicolaou en Mujeres de Edad Fertil Atendidas en el Centro de Salud Tambogrande, durante los meses de Octubre a Diciembre - 2017 en este Establecimiento de Salud.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente,


PERU GOBIERNO REGIONAL DE PIURA CENTRO DE SALUD CLAS TAMBOGRANDE
Dr. Ricardo Martín Remigio Montero
C.O.P. 29046
GERENTE CLAS TAMBOGRANDE

Por una Atención Integral Centrada en la Persona
AA.HH Froilan Alama - Tambogrande Teléfono (073) 368261
E-mail: cs_tambogrande@hotmail.com

ANEXO C

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES
DE EDAD FERTIL. CENTRO DE SALUD TAMBOGRANDE. OCTUBRE-
DICIEMBRE 2017**

I. PRESENTACIÓN:

II. INSTRUCCIONES:

En las hojas subsiguientes encontrará usted un listado de enunciados o preguntas seguido de paréntesis en la cual debe marcar con una “X” en uno de los paréntesis que corresponda a la respuesta que más se aproxime a lo que conoce respecto al tema.

DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

I. Datos Generales

1. Edad: a. 25 a 29 años () b. 30 a 39 años () c. 40 a 49 años ()

2. Estado civil: a. soltera () b. casada () c. viuda ()
d. Divorciado () e. conviviente ()

3. Grado de instrucción:
 - a. Sin instrucción () b. Primaria completa () c. Primaria incompleta ()
 - b. d. secundaria completa () e. Secundaria incompleta () f. Técnica ()
 - c. Superior ()

II.-CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

1. ¿CONOCE CUÁL DE ESTAS INFECCIONES ES LA PRINCIPAL CAUSA DEL CÁNCER DEL CUELLO DE LA MATRIZ Y PUEDE DETECTARSE EN EL PAPANICOLAOU?

- a. Virus del SIDA
- b. Virus del Papiloma Humano o VPH
- c. Ningún Virus
- d. No sabe

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

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.

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

- a) Solo las mujeres que tienen hijos.
- b) Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales con o sin hijos.
- c) Todas las mujeres sin excepción.
- d) Mujeres que aún no inician su vida sexual activa.

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.

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.

7. ¿QUE REQUISITOS DEBES TOMAR EN CUENTA PARA REALIZARTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

- a. Cuando estás menstruando.
- b. Cuando te hiciste duchas vaginales.
- c. Cuando estas usando óvulos.
- d. esperas tres días después de la última relación sexual para acudir.

8. ¿POR QUÉ SE LE RECOMIENDA EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU A LAS MUJERES?

- a) Para detecta el cáncer de cuello uterino
- b) Para curar el cáncer de cuello del útero
- G) Para evitar flujos vaginales
- d) Para detectar infecciones urinarias

9. ¿QUIENES TIENEN MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

- 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. Todas las anteriores.

10. ¿SABE EN QUÉ SITIO DE SU CUERPO SE TOMA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU?

- a. Cérvix.
- b. Vagina.
- c. Ovarios
- d. Ano.

CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

1. ¿CONOCE CUÁL DE ESTAS INFECCIONES ES LA PRINCIPAL CAUSA DEL CÁNCER DEL CUELLO DE LA MATRIZ Y PUEDE DETECTARSE EN EL PAPANICOLAOU?

¿CONOCE CUÁL DE ESTAS INFECCIONES ES LA PRINCIPAL CAUSA DEL CÁNCER DEL CUELLO DE LA MATRIZ Y PUEDE DETECTARSE EN EL PAPANICOLAOU?	PUNTAJE
a. Virus del SIDA	0
b. Virus del Papiloma Humano o VPH	01
c. Ningún virus	0
d. No sabe	0

2. ¿EN QUE CONSISTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

EN QUE CONSISTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Puntaje
a) Examen de sangre	0
b) Examen de orina	0
c) Examen del cuello del útero	01
d) Examen para detectar si hay embarazo	0

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

PARA QUÉ CREE UD. QUE SIRVE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Puntaje
a) Detectar Infecciones de Transmisión Sexual.	0
b) Detectar el Cáncer de cuello Uterino.	01
c) Detectar una Infección Urinaria.	0
d) Para detectar el SIDA	0

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

QUIÉNES CREE UD. QUE SE DEBEN REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU	Puntaje
a) Mujeres que tienen hijos	0
b) Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales con o sin hijos	01
c) Todas las mujeres sin excepción.	0
d) Mujeres que aún no inician su vida sexual activa	0

5. ¿CUANDO DEBERÍAS REALIZARTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

¿CUANDO DEBERÍAS REALIZARTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?	PUNTAJE
a. Cuando tengo molestias en mi vagina	0
b. Cuando haya iniciado las relaciones sexuales.	01
c. Cuando presente descensos.	0
d. Cuando tengo dolor de cabeza.	0

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

¿CON QUE FRECUENCIA DEBE ACUDIR A REALIZARSE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?	PUNTAJE
a. Cada 1 año.	01
b. Cada 2 años.	0
c. Cada 3 años.	0
d. Cada 5 años.	0

7. ¿QUE REQUISITOS DEBESMOS TOMAR EN CUANTA PARA REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

¿QUE REQUISITOS DEBESMOS TOMAR EN CUANTA PARA REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?	PUNTAJE
a. Cuando este menstruando.	0
b. Cuando te hiciste duchas vaginales.	0
c. Cuando estas usando ovulos.	0
d. Esperas tres días de la ultima relación sexual para acudir	01

8. ¿PORQUE SE LE RECOMIENDA EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU A LAS MUJERES?

¿PORQUE SE LE RECOMIENDA EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU A LAS MUJERES?	PUNTAJE
a. Para detectar el cáncer de cuello uterino.	01
b. Para curar el cáncer de cuello uterino.	0
c. Para evitar flujos vaginales.	0
d. Para detectar infecciones urinarias.	0

9. ¿QUIENES TIENEN MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

¿QUIENES TIENEN MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?	PUNTAJE
a. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad.	0
b. Mujeres con múltiples compañeros sexuales.	0
c. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou.	0
d. Todas las anteriores.	01

10. ¿SABE EN QUÉ SITIO DE SU CUERPO SE TOMA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU?

¿SABE EN QUÉ SITIO DE SU CUERPO SE TOMA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU?	PUNTAJE
a. Cervix	01
b. Vagina	0
c. Ovarios	0
d. Ano	0

CODIGO DE TABLA

N° DE PREGUNTA	ALTERNATIVA CORRECTA
1	B
2	C
3	B
4	B
5	B
6	A
7	D
8	A
9	D
10	A



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Tema: “Conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande. Octubre-diciembre 2017”

Autor: Bach.Obst. Saidy Fiana Benites Farias.

ALFA DE CRONBACH Y CONSISTENCIA INTERNA DE LOS ÍTEMS DE UN INSTRUMENTO DE MEDIDA

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable

COLLEJO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
COESP 214
LIC. IGNACIA ABRAHAM LOZANO RAMOS

```

RELIABILITY
/VARIABLES=ITEM1 ITEM2 ITEM3 ITEM4 ITEM5 ITEM6 ITEM7 ITEM8 ITEM9 ITEM10
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/SUMMARY=TOTAL.

```

Análisis de fiabilidad

[Conjunto_de_datos1] G:\SPSS FIAMA 2018.sav

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	70	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	70	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
1,000	10


 LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANORAMO
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item1	22,24	102,650	1,000	1,000
Item2	22,24	102,650	1,000	1,000
Item3	22,24	102,650	1,000	1,000
Item4	22,24	102,650	1,000	1,000
Item5	22,24	102,650	1,000	1,000
Item6	22,24	102,650	1,000	1,000
Item7	22,24	102,650	1,000	1,000
Item8	22,24	102,650	1,000	1,000
Item9	22,24	102,650	1,000	1,000
Item10	22,24	102,650	1,000	1,000

El trabajo de investigación tiene como resultado un estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach de 1,000 alcanzando un coeficiente alfa >.9 excelentes.


 LIC IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMO
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ