



FACULTAD

CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA

ENFERMERÍA

TESIS

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS QUE SON ATENDIDAS EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED DE SALUD LIMA NORTE V RÍMAC – SAN MARTIN DE PORRES –LOS OLIVOS -2016”

Para optar el Grado Académico de Licenciado en Enfermería

AUTORES:

MARÍA ALEXANDRA ARÉVALO OCHOA

ROSA MARÍA ARÉVALO OCHOA

ASESORA:

Mg. RUTH MUCHA MONTOYA

Lima – Perú

2017

“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEXAMEN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS QUE SON ATENDIDAS EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA RED DE SALUD LIMA NORTE V RÍMAC – SAN MARTIN DE PORRES –LOS OLIVOS -2016”

Dedicamos a:

A nuestros padres María y Nelson, como también a nuestra hermana María del Carmen por su amor, paciencia, sacrificio y esfuerzo que nos dieron para que nosotras logremos nuestros objetivos y tengamos la oportunidad de ser profesionales con actitudes humanas.

Agradecimiento:

A Dios por darnos un talento, que es la investigación

A nuestra asesora Mg. Ruth Mucha Montoya, y al Lic. Yonathan Josué Ortiz Montalvo por sus consejos, conocimientos y apoyo insistente; también por dedicarnos su valioso tiempo.

Y por último a nuestras mejores amigas de toda la vida Judith Felipe de la Cruz y Mayumi Muños Pascual, por motivarnos y ser parte de nuestros logros.

RESUMEN

El presente estudio ha tenido como objetivo asociar los “factores sociodemográficos y nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los Centros de Salud de la Red Lima Norte V Rímac- San Martín de Porres-Los Olivos-2016”. La metodología y el enfoque de la investigación del estudio es cuantitativa con una metodología de nivel aplicativo, de tipo de estudio categórica correlacional y descriptivo; de diseño transversal. La muestra ha sido conformada por 130 mujeres en edad fértil, por un lado, ha sido calculada por la fórmula de proporción poblacional, el muestreo es no probabilística por conveniencia; por otro lado, a las participantes de la población se evaluó el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou relacionando los factores sociodemográficos usando el instrumento de un cuestionario sociodemográficos validado en la tesis de los autores Juan Ramón Carrasco Saavedra y Luz Marina Valera “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 Morales, Julio – Diciembre ”Tarapoto – Perú 2011. Una vez realizado el procedimiento de recolección de datos se ha medido los resultados con el apoyo del programa estadístico IBM SPSS, y la aplicación de Chi², debido a que, ambas variables son cualitativas, por lo tanto son categóricas. También se analizó con el p-value determinar la significancia estadística. La ventaja del estudio, es que es correlacional, ya que ha permitido reunir más información detallada, esto quiere decir que tiene nuevas posibilidades de ser estudiadas por otros investigadores pero incluyendo otras variables. Por último, se encontró varias limitaciones, una de ellas era el cálculo de la muestra en el momento de evaluar a las participantes, no hemos encontrado la cantidad deseada, y por otro lado el sesgo del recuerdo.

Palabras claves: Factores sociodemográficos; Nivel de conocimiento; Papanicolaou, mujeres fértiles.

SUMMARY

The present study aimed to determine "Sociodemographic factors related to the level of knowledge of the Papanicolaou test in women aged 20 to 40 years who are attended at the Health Centers of the North Lima Network V Rímac - San Martín de Porres-Los Olivos- 2016 ". The methodology and approach of the research of the study is quantitative with a methodology of application level, of categorical type of correlational and descriptive study; Of transversal design. The sample was made up of 130 women of childbearing age, on the one hand, has been calculated by the formula of population proportion, sampling is non-probabilistic for convenience; On the other hand, the participants of the population have evaluated the level of knowledge about the Papanicolaou relating sociodemographic factors using the instrument of a sociodemographic questionnaire validated in the thesis of the authors Juan Ramón Carrasco Saavedra and Luz Marina Valera" Relationship between the level of knowledge, attitudes and practices on the Pap smear in women of childbearing age in the" Las Palmeras "Urbanization in the District of Morales, July - December" Tarapoto - Peru 2011. Once the procedure Data collection has been measured with the support of Statistical Package Statistical Package of the Social Science IBM SPSS, and the application of Chi², because both variables are qualitative, therefore they are categorical, we have also analyzed the p -value to find out if our hypothesis is alternate, which we have discovered that if there is an association between both variables. The advantage of the study is that it is correlational, since it allows us to gather more detailed information; this means that it has new possibilities of being studied by other researchers but including other variables. Finally, we found several limitations, one of them was the calculation of the sample at the time of evaluating the participants, we did not find the desired amount, and on the other hand the memory bias.

Key words: Socio-demographic factors; Level of knowledge; Papanicolaou; Fertile women.

ÍNDICE	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Situación del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Justificación del tema de investigación	3
1.4 Objetivos de investigación	4
1.4.1 Objetivos general	4
1.4.2 Objetivos específicos	4
1.5 Hipótesis	4
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes del estudio	4
2.2 Bases teóricas	9
2.3 Marco conceptual	10
CAPITULO III MATERIALES Y MÉTODOS	12
3.1 Tipo de estudio y diseño de investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.2.1 Tamaño de la muestra	13
3.2.2 Selección del muestreo	14
3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión	14
3.3 Variables	15
3.3.1 Definición conceptual y operacionalización	15
3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos	16
3.5 Plan de análisis e interpretación de la información	17
3.6 Ventajas y limitaciones	17
3.7 Aspectos éticos	18
CAPÍTULO IV RESULTADOS	18
CAPÍTULO V DISCUSIÓN	22
5.1 Discusión	22
5.2 Conclusión	22
5.3 Recomendación	23
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	24
Anexos	
Anexo 1	
Anexo 2	
Anexo 3	
Anexo 4	

INTRODUCCION

El Papanicolaou, es un examen citológico que sirve para evaluar la morfología de las células normales y que de ellas identificar las anormalidades como los cambios en los tejidos celulares del cuello uterino.

En esta investigación se estudia a las mujeres fértiles de 20 a 40 años que así mismo, se hayan atendido en los centros de Salud de la Red Lima Norte V Rímac – San Martín de Porres -Los Olivos, en ellas se estudiaron los factores sociodemográficos como: la edad, número de hijos, nivel educativo, número de parejas sexuales, estado civil, edad del inicio de la actividad sexual, realización del examen del Papanicolaou, fertilidad, tipo de método anticonceptivo y por último asociando a la variable nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou. La intención de esta investigación fue analizar si las mujeres fértiles y jóvenes tienen la importancia y el conocimiento de este examen del Papanicolaou según a los factores sociodemográficos.

Durante estos últimos años, las enfermedades oncológicas han provocado el aumento del número de víctimas, como también la prevalencia, dejando en claro que hay un vacío o una falta de prevención en las mujeres. El cáncer de cérvix, es una de las enfermedades que son más comunes en las mujeres, que pueden llegar a provocar un gran gasto público en la salud. Estos recursos económicos, pueden ser usados en otras áreas, como en la educación, en proyectos de programas de salud y entre otras, pero lamentablemente por la falta del cuidado en la salud, un mal estilo de vida, la promiscuidad, la falta de prevención; todo esto influye a tener una vida desorganizada y tener una gran probabilidad de adquirir alguna enfermedad pero, si esto no es detectado a tiempo, entonces la enfermedad adquiere más fortaleza y acabar con nuestras propias vidas.

La enfermedad oncológica, se desarrolla muy rápido, con un gran crecimiento anormal y desordenada, que llega a ocupar nuestro principal órgano como: el útero y entre otros espacios, pero si es avanzado, esto se desarrolla cuando menos lo esperamos llegando a ocupar otras áreas del cuerpo y esta etapa ya es la última provocando una metástasis general. Pero todo esto se puede modificar desde el inicio, si tan solo se fortaleciera los programas preventivos o curso sobre educación sexual, quizá el número de víctimas disminuiría, si se lograrían que los programas sean más efectivos, entonces las mujeres se detectarían a tiempo, el número de víctimas por el cáncer de cérvix disminuiría en su totalidad.

A pesar del temor de la palabra cáncer, como futuras profesionales de la salud es nuestro deber es decirles que esta enfermedad oncológica es totalmente manejable y prevenible a tiempo, pretendemos en esta tesis de investigación informar y actualizar datos y resultados relevantes que puede condicionar la vida de la mujer. Esta investigación no solamente servirá para alimentar de información al estudiante de la ciencia de la salud, sino que también aprenda a analizar, a predecir, y visualizar un futuro alentador para su familia y para el paciente con un nuevo estilo de vida saludable.

CAPITULO I EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1 Situación Problemática.

El examen de Papanicolaou más conocido como citología vaginal o cérvico-vaginal es el estudio de células individuales que tiene el propósito de detectar anomalías morfológicas de las células examinadas, que provienen de la descamación de superficies epiteliales del cuello uterino y ha sido por años el principal método de búsqueda de cáncer cérvico uterino, es ampliamente reconocido por programas de control y prevención de cáncer de cuello uterino (1).

El objetivo del examen de Papanicolaou es lograr reducir, de forma significativa, tanto la incidencia como la mortalidad de cáncer de cuello uterino en todos los países, sin embargo, según el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos 2014 indica que la prueba ha logrado solo reducir entre 34% y 50% la mortalidad por esta enfermedad en los países desarrollados como Suecia, Finlandia, Canadá y Estados Unidos y que dicha reducción fue directamente proporcional a la intensidad con que se realiza la prueba. Lamentablemente, no ha ocurrido el mismo resultado en los países en vía de desarrollo en este caso Perú, según los datos de la Dirección General de Epidemiología la tasa de defunción ha fluctuado entre 7,7 y 5,6% por cáncer de cuello uterino, es decir, no ha sido reducida (2).

En una tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana del Centro, cuyo título es “Nivel de conocimiento de los factores de riesgo de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias de servicio de obstetricia del Puesto de Salud de Huari 2015 –Perú. El objetivo de esta tesis fue evaluar el nivel de conocimiento de las usuarias del Servicio de Obstetricia del P.S Huari de los factores de riesgo para desarrollar Cáncer de Cuello Uterino; un hallazgo de un nivel de conocimiento regular de 52 puntos, 94% de 17 a 49 años mujeres en edad fértil. Con respecto a lo leído la prevención respondieron que puede evitar o prevenir un 92.17%.El Papanicolaou ayuda a diagnosticar el cáncer de Cuello Uterino, la población encuestada conoce un 88.24% y tener relaciones sexuales sin preservativos aumenta el riesgo de contraer el Virus de Papiloma Humano (3).

En otra estudio de la Universidad Privada Antenor Orrego de la Facultad de Medicina Humana cuyo título es “Factores asociados al abandono del tamizaje de cáncer al Cuello Uterino en el Hospital Belén de Trujillo - 2015”.Su objetivo fue determinar los factores de riesgo asociado al abandono de tamizaje de Cuello Uterino. El autor concluye que el estado civil soltera, grado instrucción primaria podría relacionarse con la dificultad por parte las mujeres para poder asimilar el concepto de riesgo y prevención de la enfermedad que son los constructos sobre los que reposan la necesidad de aplicar esta estrategia de despistaje y detección precoz, lo cual, son una prioridad. La procedencia rural y el nivel socioeconómico bajo, son factores de riesgo para el abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino (4).

En el siguiente artículo científico titulado “Factores de riesgo que retrasa la participación en el programa Detección oportuna del Cáncer Cérvico Uterino (5).” Artículo científico escuela de Post Grado de la Universidad Autónoma de México 2016. Su objetivo fue: Determinar los riesgos personales e institucionales que retrasan la participación en el programa detección oportuna de cáncer cérvico uterina. Los resultados fueron los siguientes: Se encontró asociación estadísticamente significativa en retraso en la participación del programa DOC para factor de riesgo: 25 a 35 años, unión libre, tener un embarazo, nivel socioeconómico medio- bajo y medio- alto y actitud indiferente del personal de salud. Para factor protector: 56 a 65 años, religión Católica, ser obrera y tener una actitud favorable del personal de salud. . Por otra parte, que la mujer se encuentre en el rango de edad de 56-65 años favorece el cumplimiento del programa, puede ser porque disponga mayor tiempo, tal vez ya no se encuentre activa laboralmente o tenga mayor conciencia y sensibilización por la experiencia de vida. Es de suma importancia la actitud del personal de Salud ya que al tener una actitud indiferente se encontró como riesgo para que la mujer retrase su participación del programa DOC (5).

En una tesis de la Universidad Regional Autónoma de los Andes de la facultad de Ciencias Médicas con tema de investigación “Relación con el conocimiento de cáncer de Cérvix y aceptación a la prueba de Papanicolaou en el Hospital Oncológico SOLCA en el periodo Agosto- Diciembre 2014 Ambato-Ecuador” del autor Byron Alejandro Verdezoto Núñez. Se realizó un estudio descriptivo prospectivo se ha encuestado a 50 mujeres que acuden al área de consulta externa del Hospital SOLCA y que cumplan con los criterios de inclusión de los cuales se obtuvo los siguientes resultados: En cuanto los factores de riesgo para padecer cáncer de Cerviz un 70% no tienen conocimiento de cuales son dichos factores de riesgo, encontraste tan solo el 4% refiere como antecedente la infección por Virus de Papiloma Humano , el 62% de los pacientes solamente refiere el uso de citología vaginal para detección de cáncer de Cérvix, 28% refirieron como utilidad además de detección de cáncer de Cerviz para el diagnóstico de infecciones vaginales, y solamente un 10% para el diagnóstico de infección de VPH , los motivos por los que no se realizaron frecuentemente o en su defecto no se ha realizado un Papanicolaou al 36% manifiesta una falta de interés, el 22% desconocimiento de su utilidad y miedo, el 12% por vergüenza y el 8% menciona la falta de recursos,36% (6).

1.2 Formulación Del Problema:

1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años de los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.?

1.2.2 Problema Específico:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años de los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac- San Martín de Porres -Los Olivos?
- ¿Cuáles son las prevalencias de los factores sociodemográficos en las mujeres de 20 a 40 años en los centros de salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac- San Martín de Porres -Los Olivos 2016?

1.3. Justificación

El Papanicolaou, o el Tamizaje Cervical, sin duda es una de las pruebas diagnósticas más eficientes, ya que se ha podido detectar lesiones alteradas y/o cancerígenas en el cuello del útero de la mujer, para ello es necesaria las estrategias educativas para que ellas puedan saber la utilidad sobre este diagnóstico, como también la importancia sobre la detección temprana del cáncer. Además en el aspecto sociodemográficos nos ayuda que los resultados se vean reflejados al elaborar las tasas e indicadores sanitarios de gran utilidad para realizar el diagnóstico de salud de la población investigada. Gracias a esta investigación, se podrá revelar si las mujeres saben sobre este método de diagnóstico, de esta manera se podrá mejorar los programas de prevención de salud, y proponer nuevas propuestas educativas, incentivando a las mujeres a la toma de la prueba y logrando disminuir el desconocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la incidencia de la enfermedad.

De esta manera, también la enfermera peruana fortalecerá sus conocimientos científicos y habilidades poniendo en práctica sus mejores estrategias en la Educación de Salud Pública para la prevención de las enfermedades Cérvico Uterino, para ello, es indispensable el apoyo del personal multidisciplinario de salud, de esta manera se podrá lograr el objetivo que nuestra población puedan adoptar nuevos estilos de vida saludable utilizando la prueba del Papanicolaou, por lo cual aumentará y mejorará la calidad de vida de los usuarios y a la vez se acentuará mayor responsabilidad generando consciencia en la persona.

1.4 Objetivos de Investigación:

1.4.1 Objetivo General:

Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años en los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años de los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.
- Identificar las prevalencias de los factores sociodemográficos en las mujeres de 20 a 40 años en los centros de salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac – San Martín de Porres Los Olivos 2016.

1.4.3 Hipótesis Específicas:

- H1: Si existen relación entre los factores sociodemográficos el nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.
- HO: No existen relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la Investigación:

Se ha realizado la revisión de las literaturas previas que están relacionadas con la investigación del tema.

Estudios internacionales:

Según el estudio de diseño analítico, transversal; de tipo cuantitativo la selección de la muestra fue en Sensuntepeque – El Salvador, con agrupación diana de 108 personas conformado por hombres y mujeres mayores de 12 años de la autora Érika Mariana Valencia-Perdomo en el año 2014 sobre la investigación su objetivo fue analizar la situación educacional y socio-cultural del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de Sensuntepeque (7).

La autora refiere el criterio de inclusión: Mujeres que se hayan tomado o no la citología vaginal por lo menos una vez en la vida. Hombres y mujeres con cualquier grado aca-

démico o sin éste. Mujeres que se encuentren en edad fértil, hombres y mujeres que hayan tenido o no algún tipo de actividad sexual, hombres y mujeres mayores de 12 años, con respecto al conocimiento sobre el objetivo principal del Papanicolaou en ambos sexos se encontró: 10.19 % no conoce el objetivo, el 13.89% diagnostica el cáncer de cérvix, 16.67% diagnóstica infecciones vaginales; 3.70% control prenatal. Con respecto al conocimiento sobre el objetivo principal del Papanicolaou según grado académico la autora refiere, por un lado, en el grado superior el 11% conoce que el Papanicolaou sirve para el diagnóstico de cérvix, por otro lado en educación media el 1% el Papanicolaou no sirve para nada, mientras que en educación básica el 15% diagnostica infección vaginal y 11% no conocen el objetivo, pero solo 3% en analfabetas solo conocen que el Papanicolaou diagnostica el Cáncer. En conclusión la autora revela que, hay mayor índice de falta de educación sexual en la mujer, no solo en mujeres adultas si no en personas en inicio de edad fértil y la pareja sexual. Por ello es importante valorar la respuesta de la población masculina ya que no es de extrañar que la mayoría de las mujeres no deseen realizarse la citología vaginal por estar viviendo bajo la sombra del machismo. En referencia del grado de educación hombre y mujeres de grado superior y educación básica no lograron identificar de manera clara y concisa cual es el objetivo del Papanicolaou. Contrariamente en el grupo de analfabetas lograron identificar que la detección temprana del cáncer de cérvix es la realización del Papanicolaou (7).

En el siguiente artículo científico titulado “Factores de riesgo que retrasa la participación en el programa Detección oportuna del Cáncer Cérvico Uterino” Artículo científico escuela de Post Grado de la Universidad Autónoma de México 2016 de los siguientes autores María L. Cuevas-Martínez, María L. Vega – Pérez et al; Su objetivo fueron determinar los riesgos personales e institucionales que retrasan la participación en el programa detección oportuna de cáncer cérvico uterina .La metodología de su investigación fue: Diseño de casos y controles con muestreo no probabilístico por conveniencia: 50 casos y 100 controles en mujeres de 25 a 65 años. Los resultados fueron los siguientes: Se encontró asociación estadísticamente significativa en retraso en la participación del programa DOC para factor de riesgo: 25 a 35 años, unión libre, tener un embarazo, nivel socioeconómico medio- bajo y medio- alto y actitud indiferente del personal de salud. Para factor protector: 56 a 65 años, religión Católica, ser obrera y tener una actitud favorable del personal de salud. Fueron variables estadísticamente no significativas: El inicio de vida sexual, actitud de la paciente y conocimiento del programa DOC, conocimiento sobre el cáncer servicio uterino. En este artículo nos da a entender que en las mujeres de 25 a 65 años tiene un limitado conocimiento en salud sexual, falta de acceso a los servicio de salud, miedo al cáncer, experiencias negativas con los médicos, higiene personal deficiente, vergüenza a la exploración médica, temor a la pareja, instituciones de Salud alejadas geográficamente y costo del transporte son factores que pueden ocasionar poca participación en dicho programa. También encontramos otros factores de retraso en la participación del programa DOC que es la religión, vivir en unión libre, antecedentes de un embarazo, nivel socioeconómico medio bajo y medio alto y la actitud indiferente del personal de salud. (5)

En una tesis de la Universidad Regional Autónoma de los Andes de la facultad de Ciencias Médicas con tema de investigación “Relación con el conocimiento de cáncer de Cérvix y aceptación a la prueba de Papanicolaou en el Hospital Oncológico SOLCA en el periodo Agosto- Diciembre 2014 Ambato-Ecuador” del autor Byron Alejandro Verdezoto Núñez. Se realizó un estudio descriptivo prospectivo se ha encuestado a 50 mu-

jerés que acuden al área de consulta externa del Hospital SOLCA y que cumplan con los criterios de inclusión de los cuales se obtuvo los siguientes resultados: En cuanto los factores de riesgo para padecer cáncer de Cérvix un 70% no tienen conocimiento de cuáles son dichos factores de riesgo, encontraste tan solo el 4% refiere como antecedente la infección por Virus de Papiloma Humano, el 62% de los pacientes solamente refiere el uso de citología vaginal para detección de cáncer de Cérvix, 28% refirieron como utilidad además de detección de cáncer de Cérvix para el diagnóstico de infecciones vaginales, y solamente un 10% para el diagnóstico de infección de VPH, los motivos por los que no se realizaron frecuentemente o en su defecto no se ha realizado un Papanicolaou al 36% manifiesta una falta de interés, el 22% desconocimiento de su utilidad y miedo, el 12% por vergüenza y el 8% menciona la falta de recursos, 36% de las encuestadas se han hecho el último Papanicolaou entre uno a dos años, el 24% desde hace más o menos de dos a tres años, menos de un año el 6%, más de tres años el 6% un 30% que nunca se lo han hecho por lo cual el autor llega a concluir que la prueba de Papanicolaou tiene una baja aceptación dentro de la población encuestada además de poseer un pobre conocimiento acerca del cáncer de Cérvix y sus factores de conocimientos. En esta tesis se halló un desconocimiento de su utilidad de la prueba citológica que va de la mano con el miedo, la vergüenza y los bajos recursos económicos. Durante el análisis de esta tesis se puede llegar a decir que existen factores negativos que impiden la realización del Papanicolaou cabe mencionar que el desconocimiento la vergüenza y la falta de recursos son una dificultad para la salud de la mujer. (6)

En una tesis de la Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua de Facultad Regional Multidisciplinaria Matagalpa “Enfermería”, autores Centeno Díaz, Rosa María y Torres Mendoza, Yanoris Massiel; cuyo título es “Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa, que asisten a las unidades de salud del departamento de Matagalpa – Nicaragua año 2015 (8). Su objetivo general es indagar los factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa, que asisten en el sector N1 Puesto de Salud Wuppertal, Matagalpa año 2015, la autora ha aplicado un estudio descriptivo cualicuantitativo de corte transversal con una población de 455 mujeres y 5 personal de salud, con una muestra de tipo no probabilístico a conveniencia de 75 mujeres y 5 personal de salud; Se concluyó que: Las mujeres que no se realizan el Papanicolaou la mayoría se encuentran en el grupo etario 20 a 34 años viven en unión estable, en el área urbana, gozan de buena salud, con escolaridad primaria incompleta, gran parte no sufre de violencia intrafamiliar, viven en pobreza, ama de casa y pertenece a la religión evangélica. Por otra parte hay otras mujeres que tiene conocimiento empírico e incompleto, otras mujeres tienen vergüenza, dolor, miedo y falta de conocimiento son causas por las que las mujeres no se realizan el Papanicolaou, las estrategias de promoción para la salud, oportunidad y acceso, competencia, continuidad y seguridad fueron las seleccionadas por el personal de salud para que las mujeres acuden a realizarse el procedimiento. Existen datos relevantes como la edad de las mujeres con vida sexual activa que nos detalla que los resultados nos demuestran que 75 mujeres con vida sexual activa, que no acuden a realizarse el Papanicolaou se encuentran 14 mujeres de 11 a 19 años correspondiente a 19%, 37 mujeres de 20 a 34 años equivalente a 49%, 18 mujeres de 35 a 49 años para un porcentaje de 24%, seis mujeres a más para un 8%. Otro factor es el estado civil de las mujeres con vida sexual activa los resultados muestran que el estado civil predominante es la unión estable con 32 mujeres para un 43%. Por otro lado existe un factor como la escolaridad de las mujeres con vida sexual activa, de la población en estudio, un

28% equivalente a 21 mujeres refirieron una primaria incompleta, el 16% correspondiente a 12 mujeres completaron la primaria, un 27% equivale a 20 mujeres que completaron la secundaria, un 40 % de 3 mujeres terminaron la secundaria, el 8% correspondiente a 6 mujeres no terminaron la universidad, el 5% corresponden a 4 mujeres que son profesionales y un 12%equivalente a 9 mujeres son analfabetas, además, en otro factor de mitos y creencias sobre Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa, en cuanto al resultado un 93% equivale a 70 mujeres refirieron no tener mitos y creencias del Papanicolaou, sin embargo, un 7% correspondientes a 5 mujeres si tienen mitos y creencias sobre este mito, existe otro factor que es conocimiento sobre el Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa, según los resultados, 60mujeres correspondientes al 80% refirieron tener conocimiento sobre el Papanicolaou mientras que 15 mujeres equivalentes al 20% refirieron no saber sobre la temática, existe otro factor que es la importancia del Papanicolaou en las mujeres con vida sexual activa según 54 mujeres para un 72% refirieron que la importancia del Papanicolaou es porque detectan enfermedades, 6 mujeres equivalente a 8% contestaron que se evitan complicaciones y 15 mujeres para un 20%no saben sobre la importancia del procedimiento. Otro hallazgo es con las mujeres con vida sexual activa sobre el inicio de la toma de Papanicolaou de la población en estudio, un 28% equivalente a 21 mujeres refirieron que el inicio de la toma de Papanicolaou es después del año de la relación sexual , el 27% correspondiente a 20 mujeres consideraron que se realiza después de los 6 meses de la primera relación sexual, para el 25% equivalente a 19 mujeres se debe realizar a la primera relación sexual y el 20% correspondiente a 15 mujeres que no saben el inicio de la prueba de Papanicolaou. Por último las causas de la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa dieron como resultado a una muestra de 75 mujeres con vida sexual activa, 34 mujeres equivalente a 45% tienen vergüenza al procedimiento, 19 mujeres correspondientes a un 25% refirieron miedosa los resultados 15 mujeres para un 20% tienen falta de conocimiento acerca del Papanicolaou, 7 mujeres igual a un 9% refirieron dolor al procedimiento. Después de haber realizado la revisión exhaustiva de esta tesis hemos concluido que el conocimiento que poseen las mujeres del Papanicolaou es empírico ya que no tienen una formación en ciencias médicas y es incompletas porque saben la importancia del examen pero no saben cuándo iniciar a tomarse la prueba, hallándose las causas por la cual las mujeres no se realizan el Papanicolaou que son: vergüenza, falta de conocimiento, miedo y dolor al procedimiento (8).

Estudios Nacionales:

En un artículo científico, se realizó un estudio de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, de diseño no experimental de una casilla de cohorte transversal, el universo estuvo compuesto por 430 mujeres en edad fértil en edades de 14 a 50 años atendidas en el hospital Mama Ashu de la provincia de Asunción distrito de Chacas región Ancash, de los autores Abigail Elicet Guillermo Julca y Ameli Nelly Solís Villanueva, realizado en el año 2013 .Su objetivo fue analizar conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del hospital en Chacas (9).

Se analizaron los resultado y se encontraron que un gran número de mujeres (70.7%), no tienen un conocimiento global sobre el PAP, también analizaron que las brechas de conocimiento se centra en el 66.7% del grupo de mujeres y que ralmente no conocen en qué casos no se deben de realizarla muestra del PAP, como también los autores hallaron que el 66.0% desconocen la importancia de la prueba y que 40.0%, no saben en

donde se realiza la prueba del PAP (y en tres otros%). Los autores llegaron a concluir que aun, en los países de vía de desarrollo, las estrategias de salud están débiles y por lo tanto, tienen que tener un objetivo claro y que estén bien dirigidas a la población de mujeres con la finalidad que ellas puedan aumentar su nivel de conocimiento y así llegue a incrementar la accesibilidad de la toma del tamizaje cérvico uterino y por último disminuya la morbilidad del cáncer cérvico uterino (9).

En una tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana del Centro, cuyo título es “Nivel de conocimiento de los factores de riesgo de Cáncer de Cuello Uterino en usuarias de servicio de obstetricia del puesto de salud de Huari 2015 - Perú” Autora de la tesis Luz Cristina Payano Flores. El objetivo de esta tesis fue evaluar el nivel de conocimiento de las usuarias del Servicio de Obstetricia del P.S Huari de los factores de riesgo para desarrollar Cáncer de Cuello Uterino; Se utilizó el método descriptivo de corte transversal con una encuesta de 51 participantes de cuestionario, con nivel explicativo, estadístico SPSS versión 22.0 en español, dio como resultado: un hallazgo de un nivel de conocimiento regular de 52.94% de 17 a 49 años mujeres en edad fértil. Con respecto a lo leído la prevención respondieron que puede evitar o prevenir un 92.17%. El Papanicolaou ayuda a diagnosticar el cáncer de Cuello Uterino, la población encuestada conoce un 88.24% y tener relaciones sexuales sin preservativos aumenta el riesgo de contraer el Virus de Papiloma Humano. Las usuarias encuestadas respondieron un total de 66.67% el resultado llama la atención que pocas usuarias conocen sobre la existencia de una vacuna para prevenir el cáncer de Cuello Uterino con un total de 31.37% de las usuarias. En este caso es importante enfocarse en la promoción de la detección temprana de cáncer de Cuello Uterino, en este caso el examen de Papanicolaou como también la vacuna del VPH. (3)

En otra tesis de la Universidad Privada Antenor Orrego de la Facultad de Medicina Humana cuyo título es “Factores asociados al abandono del tamizaje de cáncer al Cuello Uterino en el Hospital Belén de Trujillo - 2015”, autor: Joseph Anthony Gonzales Flores su objetivo fue determinar los factores de riesgo asociado al abandono de tamizaje de Cuello Uterino aplico una metodología de estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles, la población de estudio fue constituida por 100 mujeres por 2 grupos: con y sin abandono del cáncer de cuello uterino correspondiendo a 50 pacientes por cada grupo, los resultados fueron: El análisis estadísticos sobre la variable en estudio como factor de riesgo fue: estado civil soltera (OR:2.95;p<0.05) instrucción primaria (OR2.48;p<0.05) procedencia rural (OR;3.63;p<0.05), nivel socioeconómico bajo (OR:2.66; p<0.05). El autor concluyo que el estado civil soltera, grado instrucción primaria podría relacionarse con la dificultad por parte las mujeres para poder asimilar el concepto de riesgo y prevención de la enfermedad que son los constructos sobre los que reposan la necesidad de aplicar esta estrategia de despistaje y detección precoz, lo cual, son una prioridad, la procedencia rural y el nivel socioeconómico bajo son factores de riesgo para el abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino. En este estudio nos enfocamos en el factor conocimiento, grado de instrucción primaria, debido a que existe un temor que las pacientes no puedan asimilar totalmente el concepto sobre la detección y prevención (4).

En una tesis del autor: Medrano Santa Cruz, Mayte Massiel, titulado “Factores Socioculturales y Psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou del Centro de Salud Carlos Cuetto Fernandini -2014 (10), de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la carrera de Obstetricia, su objetivo fue determinar los factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou del mismo centro. Metodología de aplicación es el estudio de tipo observacional, analítico correlacional, transversal, prospectivo. La muestra estuvo conformada por 250 usuarias en edad fértil de 20 a 39 años de edad. Para la realización del análisis de los datos de las variables cuantitativas se estimó medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar), para el análisis de variables cualitativas (nominal) se estimó frecuencias absolutas y porcentajes (frecuencias relativas). Para el análisis diferencial se estimó el cálculo de la prueba de Chi cuadrado con un nivel de confianza (IC) del 95% ($p < 0.05$). Los resultados fueron, del total de usuarias encuestadas, el 62% tienen la decisión de realizarse el examen de Papanicolaou y el 38% decide no realizarse este examen. El 53.5% de usuarias que deciden tomarse la prueba de Papanicolaou y el 30.9% de usuarias que no deciden realizarse esta prueba tienen edades comprendidas entre 20 a 29 años, evidenciándose relación significativa entre las edades y la decisión para realizarse el examen de Papanicolaou ($p=0.001$). El 41.4% de usuarias que deciden tomarse PAP y el 50,4% de usuarias que no deciden realizarse este examen, tienen edades comprendidas entre 30 a 39 años, evidenciándose que existe relación significativa entre las edades con la no decisión de realizarse el examen ($p=0,005$). Por último el tener ocupación estudiante ($p= 0.044$) y el ser trabajadora dependiente ($p=0,001$), se relaciona significativamente con la decisión de toma de Papanicolaou.

En conclusión, la mayoría tuvo una decisión positiva para la toma de Papanicolaou, sin embargo se observó un 38% de usuarias que no aceptan esta prueba, para los factores socioculturales se analiza que: la edad comprendida entre los 20 a 29 años se relaciona de cierta manera con la decisión negativa de la toma de Papanicolaou ($p=0,061\%$), en cuanto al grado de instrucción se pudo observar que no hubo relación entre la no instrucción de la usuaria con la decisión de la toma de Papanicolaou, aseverando que el grado de instrucción no influye para la decisión de toma de Papanicolaou (10).

2.2 Base Teórica

En esta presente investigación se ha escogido como modelo de enfermería a las teoristas de “Promoción de la Salud” Nola Pender y Martha Rogers “Modelo de ser unitario”. Por un lado, el modelo de Nola Pender analiza conceptos sobre las conductas de la promoción de la salud, además identifica en el individuo los factores cognitivo-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales. Y por otro lado, Martha Rogers afirma que las actividades de enfermería irán encaminadas hacia al mantenimiento y promoción de la salud, prevención de las enfermedades y rehabilitación de enfermos e incapacitados. Por lo tanto se muestra las siguientes metaparadigmas (11).

2.3. Marco Conceptual

Papanicolaou

Definición del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou (llamada también PAP o Citología Cervical, Frotis de PAP) Es una forma de examinar las células que se conectan en el cérvix (extremo derecho del útero) El propósito principal de la Prueba de Papanicolaou es detectar el cáncer o las células anormales que pueden resultar en cáncer. También se pueden encontrar estados no cancerosos, como inflamación o infecciones (13).

Historia del Papanicolaou

Papanicolaou nació el 13 de mayo de 1883, en Kymi, una pequeña ciudad de la isla griega de Euboea. Su padre, Nicolás Papanicolaou era médico, físico y Mayor de la ciudad de Kymi y asambleísta nacional. Su madre fue María Georgiou Kritsouta, una culta mujer muy interesada en la música y en la literatura. A los cuatro años inicio su educación en la escuela de gramática de su ciudad natal, pero a los 18 años de edad en 1898, ingreso a la Universidad de Atenas influido por su padre estudio medicina y luego se graduó a los 21 años de edad en 1904 al mismo tiempo ingreso al ejército para oficiales, donde es promovido como asistente del cirujano donde permaneció hasta en 1906. Se retiró del grupo militar y tomo un trabajo civil como encargado de un leprosorio en el norte de su ciudad natal, pronto él se dio cuenta que el trabajo de la profesión médica practica no llenaba sus aspiraciones y decidió realizar sus estudios de postgrado; para ello convenció a su padre para que le financiara los estudios en Alemania (13).

Objetivos del Papanicolaou

Es el hallazgo de las células precancerosas que se encuentran en el cérvix o cuellos del útero e identificar la existencia del Cáncer de Cérvix que es asociado por el VPH.

Toma de muestra del Papanicolaou

Si no existe ninguna contraindicación, entonces se debe evitar lo siguiente:

Sangrado menstrual

Ducha vaginal en las 72 horas previas

Medicamentos por la vía vaginal durante la semana anterior

Relaciones sexuales las 24 horas previas

Si ha sido sometida a exploración bi-manual, o manipulaciones sobre el cuello (legrados, colocación o retiradas del DIU) dentro de las últimas 48 horas.

Preparación del Material y Equipo:

Antes de atender a la cliente, es importante verificar que el material y el equipo que se usara estén completos y esterilizados (en el caso del espéculo). (14)

Material y Equipo:

- Espátula de Ayre
- Citobrush
- Porta objeto con borde esmerilado
- Fijador citocelular
- Espéculo
- Camilla ginecológica

Resultado de la Lámina:

Rotular antes de tomar la muestra, apoyándose de una superficie plana y fija, tomar el lápiz grafito con fuerza y deslizarlo para marcar firme y claramente en el tercio superior (esmerilado) las iniciales del Apellido Paterno, Apellido Materno; Nombre. Antes de extender la muestra, verificar que la lamina este libre de polvo, grasa u otros materiales contaminantes.

Técnica para la Obtención de Muestra:

Paciente en posición ginecológica, contar con una adecuada fuente lumínica que permita visualizar adecuadamente el conducto vaginal y el cuello.

Utilización del guantes en ambas manos (eliminación el exceso de talco) y pechera plástica. Colocación del espéculo vaginal “sin lubricante”, si es necesario lubricar se puede utilizar agua destilada o solución salina (14).

El paso más importante para un buen examen es visualizar el cuello y el orificio exocervical. Una vez visualizado se puede eliminar el exceso del moco, exudados purulentos o sangre de la superficie del cuello “sin raspar”, mediante toques aplicados con una torunda de algodón humedecida en agua destilada o solución salina antes de tomar la muestra (14).

Frecuencia de la Realización del Papanicolaou (15).

Las mujeres que hayan iniciado el acto sexual, pueden seguir el esquema diseñado por Wualton quien propone que la toma de muestra debe de iniciarse cuando la mujer inicia su vida sexual activa. La prueba debe de realizarse cada año además, si la población de mujeres tiene la infección provocada por transmisión sexual ellas deben de realizarse cada año. (15).

Cuidado Después del Procedimiento del Papanicolaou:

Después del procedimiento del Papanicolaou la paciente puede reanudar las actividades principales que estaba realizando.

La paciente debe detener en cuenta los siguientes aspectos:

No tener relaciones sexuales después del procedimiento, no hacer fuerza o levantar peso, si en el caso la prueba no haya sido positiva, la paciente debe guardar reposo absoluto (16). Para poder entender más sobre la acción de esta enfermedad es importante conocer los probables agentes causantes del cáncer del cuello uterino, como también analizar el comportamiento del cáncer ya establecido en el órgano uterino.

Patología Benigna y Lesiones Premalignas de Cérvix: (17)

Lesiones Premalignas de Cérvix

El cáncer de cuello uterino se puede desarrollar a partir de cualquiera de los tejidos que componen el mismo, fundamentalmente a partir de los epitelios de revestimientos: epitelio pavimento poliestratificado del exocérvix (carcinomas epidermoides) o epitelio glandular del endocérvix (adenocarcinomas).

CAPITULO III MATERIALES Y METODOS

3.1 Tipo de Estudio y Diseño de la Investigación:

El estudio y el enfoque de investigación es cualitativa, como también una metodología de nivel aplicativo, según el autor Hernández Sampieri este tipo de estudio es descriptivo, es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversas variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, analizan su incidencia e interrelación en un momento dado en el presente. De diseño transversal apropiado cuando una investigación se centra en analizar cuál es el nivel de una o más variables en un momento dado. Además es categórica y correlacional, ya que, tiene como propósito conocer la relación que existe entre ambas variables, además, su utilidad principal es saber cómo se comporta una variable al predecir el valor aproximado de que tendrá un grupo de individuos en una variable al partir del valor que poseen la variable relacionada (18).

3.2 Población y Muestra

La población de mujeres atendidas en total de los cinco centros es de 345. La muestra estuvo consolidada por una población de 125 mujeres como mínimo en edades de 20-40 años.

Sede de Estudio

Las sedes de estudio son: C.S Caquetá, C.S Villa del Norte, C.S Base Los Olivos, C.S Cueto Fernandini, C.M.I Juan Pablo II, todos los Centros corresponden a la Red de Salud de Lima Norte V -Rímac–San Martín de Porres– Los Olivos, los establecimientos de salud cuenta con los niveles de atención básica para la población como: el área administrativa, el área logística, estadística, medicina general, consultorio de triaje, tópico-emergencia, laboratorio, oftalmológica, odontología, CRED, Rayos X, ginecología, psicología, pediatría, Sistema Integral de Salud, SAMA, servicio social, terapia física, servicio de inmunizaciones, centro materno y caja. El área ginecológica, trabajan 3 profesionales (1 ginecológico, y 2 obstetras). Actualmente no se cuenta con el trabajo de la enfermera, ya que su trabajo está en estadística, por ende ella ve el número de enfermedades transmisibles y no transmisibles como también programación de la inmunización y cadena de frío.

3.2.1. Tamaño de la Muestra

Fórmula para el Cálculo de las Muestra de las Poblaciones Finitas:

Para poder realizar el cálculo del tamaño de la muestra cuando el universo es finito, es decir contable y la variables es de tipo categórica, primero se debe de conocer (N) “el número total de la población en estudio” (19). Si la población es finita, es decir que conocemos la población estudiada y deseamos saber cuántos es el total que tendremos que estudiar, la fórmula que se uso es:

Donde: (19)

N= Total de la población

Z_α= 1,96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

P=proporción esperada (en este caso 15%=0,15)

q=1-p (en este caso 1-0.15=0.85)

d=precisión (en su investigación use un 5%)

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$N = \frac{345 * 1,96^2 * 0,15 * 0,85}{0,05^2 * (345 - 1) + 1,96^2 * 0,15 * 0,85}$$

$$N = \frac{345 * 3,84 * 0,15 * 0,85}{0,0025 * (344) + 3,84 * 0,15 * 0,85}$$

$$N = \frac{1,324 * 0,1275}{0,86 + 0,576 * 0,85}$$

$$N = \frac{1,324 * 0,1275}{0,86 + 0,4896}$$

$$N = \frac{168,81}{0,86 + 0,4896}$$

$$N = \frac{169}{1,3496}$$

$$N = 125$$

3.2.2 Selección del Muestreo:

En este estudio se ha escogido como selección al muestreo no probabilístico ya que el autor Hernández Sampieri redacta en su obra que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas de la investigación o de quien hace la muestra. Depende del uso de las decisiones de una persona o de un grupo de personas y por ende las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación.

3.2.3 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión:

- Mujeres en la etapa joven y adulta madura dentro de las edades de 20-40 años.
- Que tengan o no tenga nivel de estudios concluidos
- Que firmen el consentimiento informado
- Que se hayan realizado el test de Papanicolaou al menos una vez
- Que desean participar en el estudio

Criterios de Exclusión:

- Que no desean participar en el estudio
- Mujeres con alguna dificultad para contestar los cuestionarios

3.3 Variables

- Variable principal
Nivel de Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou.
- Variable secundaria
Factores Sociodemográficos.

3.3.1 Definición Conceptual:

- ✓ Nivel de Conocimiento de Papanicolaou en Mujeres:

Es un conjunto integrado por información puesta dentro de un contexto y de una experiencia sobre el examen del Papanicolaou. Es el entendimiento y la comprensión que tienen los pacientes frente a este proceso. (29)

- ✓ Factores Sociodemográficos

Son los factores relativos a los aspectos y modelos culturales, creencia, actitudes, etc., así como las características demográficas: volumen de población, inmigración, natalidad, mortalidad, etc. de una sociedad.

3.3.2. Definición Operacional:

✓ Nivel de Conocimiento de Papanicolaou en Mujeres:

En este presente estudio se evaluó con este tipo de instrumento se considera la validez del instrumento evaluado por el métodos de juicios de expertos, es decir utilizando a 5 expertos del equipo personal de Salud (1 psicóloga, 03 obstetras, 01 gineco-obstetra), lo cual consta de 10 ítems para la evaluación del conocimiento, por lo cual, estos se dividen en tres dimensiones :nivel de conocimiento alto, nivel de conocimiento regular nivel de conocimiento bajo

✓ Factores Sociodemográficos:

Se ha evaluado los siguientes factores sociodemográficos como estado civil, grado de instrucción, edad de inicio de la actividad sexual, número de parejas sexuales, tipos de métodos de anticonceptivo, conocimiento sobre el Papanicolaou, mujeres que se realizan el Papanicolaou, fertilidad.

3.3.3 Variables Sociodemográficos:

En este presente proyecto se puede encontrar:

- Edad:
Cuantitativa (de 20 a 40 años)
- Estado Civil:
Cualitativa (solteras, casadas, conviviente, separadas y viudas)
- Grado de Instrucción:
Cualitativa (sin educación, primaria, secundaria y superior)
- Número de Hijos:
Cuantitativa
- Edad de Inicio de la Actividad Sexual:
Categoría (No inicio; Menor a 15; De 15 a 20; Mayor a 20)
- Números de Parejas Sexuales:
Variable categórica (No tengo; Solo uno, De 2 a 3; Mayor a 3; no tengo)
- Tipo de uso de Anticonceptivo:
Variable categórica (Condón; Píldoras; Inyectables; Ninguno y Otros)
- Fertilidad:
Variable categórica (Mujer fértil y Mujer no fértil)
- Mujeres que se realizan el Papanicolaou:

Variable categoría (Mujeres que se realizaron el Papanicolaou y mujeres que no se realizaron el Papanicolaou)

- Conocimiento sobre el Papanicolaou:
Variable categórica (Nivel alto de conocimiento; Nivel regular de conocimiento y Nivel bajo de conocimiento)

3.4 Plan de Recolección de Información e Instrumentos:

Se envió el protocolo de investigación al Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencia de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, con la finalidad, de que el proyecto pueda ser analizado y revisada con detenimiento, con la finalidad de darnos la autorización del presente estudio. Por último se mandó la solicitud a las autoridades pertinentes de la Red de salud de Lima Norte V- Rímac– San Martín de Porres – Los Olivos en la cual se ha detallado los objetivos principales para la realización del estudio.

1. Se ha explicado los objetivos de la realización del estudio, como también se enviará el consentimiento informado, para la aceptación de la misma.
2. Se entregaron a cada participante el formulario con los cuestionarios y la escala a utilizar, como también se entregará el consentimiento informada para la aceptación de la encuesta, además se le informará de forma general el porqué de la encuesta y especificando las normas para responderlas de forma anónima.
3. La realización del estudio se hizo con la ayuda de los encuestadores previamente capacitados por las investigadoras, bajo la supervisión de ellas mismas.
4. Se realizaron la encuesta respectiva en la jurisdicción en los Centros de Salud.
5. Una vez obtenida los datos de la encuesta, se inicio el análisis y la tabulación estadística usando el CHI 2 con la ayuda del programa SPSS.
6. Luego se observo, se analizaron y se discutió los resultados obtenidos de la encuesta realizando en los Centros de Salud.
7. Por último se ha elaborado el informe final de la investigación, teniendo la posibilidad de ser publicada y financiada por la Universidad Católica Sedes Sapientiae.

Instrumento:

El instrumento que se ha utilizado para recolectar nuestros datos es la técnica de encuesta que es un cuestionario de encuesta de los autores Juan Ramón Carrasco Saavedra y Luz Marina Valera de La Tesis “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 morales, Julio – Diciembre” 2011. (20) Este instrumento de recolección de datos está plasmado en 10 ítems y dividido en 3 dimensiones, este instrumento fue validado por el método de juicios de expertos utilizando la opinión de 5 expertos especialistas en el tema (01 psicólogo, 03 obstetras, y 01 gineco-obstetra). Este análisis incluye la evaluación de los ítems de la encuesta desarrollada por los propios autores.

Esta investigación “Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los centros de salud de la Red Rímac v Lima Norte –SMP-Los Olivos -2016”, se realizó una evaluación y análisis exhaustiva relacionando ambas variables y buscando una asociación entre ellas.

3.5. Plan de Análisis e Interpretación de Información

Para el análisis de los resultados de la encuesta se usó la bioestadística. Estos datos de la encuesta que son dados por las mujeres, se ha procedido a la creación de la base de datos usando el programa de SPSS. De esta manera se pudo realizar la combinación, transformación y el manejo de la base de datos como también, tener suficiente memoria y tamaño de la matriz para el análisis de estos, en el caso de los gráficos y diagramas, nos ha servido de apoyo para tener una mejor visualización de los resultados obtenidos de la encuesta. (23)

Por un lado en este estudio se ha utilizado el CHI 2, debido a que nuestras variables el nivel de conocimiento del Papanicolaou y los factores sociodemográficos, ambas variables son categóricas por lo tanto se usará esta herramienta. Por otro lado nos ayudará a afirmar o anular nuestra hipótesis planteada, de esta manera se determinará la asociación de ambas variables gracias a p-value (menor de 0.05).

Para poder realizar una gran presentación final de los resultados esperados, se usarán las tablas estadísticas de doble entrada.

3.6 Ventajas y Limitaciones:

En las ventajas:

- Es de tipo correlacional,
- No es experimental
- Es de bajo costo
- Existen dos variables que son estadísticamente asociadas
- Los resultados se pueden obtener a corto plazo
- El nivel aplicativo tiene nuevas posibilidades a que puedan seguir siendo estudiadas por otros investigadores aplicando otras variables en la investigación. (26)

En las limitaciones:

- Al realizar el cálculo de la muestra, nos dio un resultado establecido, un número esperado para nuestra muestra, pero al realizar el estudio no encontramos la cantidad estimada como también el sesgo de recuerdo.
- También había rechazo algunas mujeres, que por vergüenza, falta de tiempo e interés rechazaban realizar las encuestas.

3.7 Aspectos Éticos

Las participantes llenaron un consentimiento informado para poder participar en el estudio. Este fue anónimo y autodirigida por lo tanto se cuidará la identidad de la mujer que será encuestada.

Durante el proceso de la encuesta que se comunicaron los objetivos y propósitos de la investigación científica, se explicó de forma clara y precisa, como también resolviendo la dudas y/o preguntas de los encuestados, por un lado se ha tomado en cuenta el grado de confiabilidad de la información dada por la encuestada.

Se tuvo que respetar los derechos humanos como la integridad física, derechos individuales de la mujer y de su intimidad. Además la participación de la encuestada fue voluntaria y no obligatoria ni amenazadora y por último se informará el derecho a abstenerse a la participación de la investigación y de poder retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.

CAPITULO IV RESULTADOS:

Como se puede observar en la tabla N° 1, se ha descrito a la muestra de la siguiente manera: de las 130 mujeres que fueron encuestadas en los Centros de Salud ya mencionados, todas son fértiles, la edad media es de 28.65 y la media de número de hijos es de 1.33. Durante la encuesta respondieron la gran mayoría estar solteras que equivale un 41.5%, como también haber estudiado hasta el nivel secundario que representa un 46.9% y como método anticonceptivo usan el inyectable que son 27.7%.

En los datos observados y que son relevantes, el factor de la edad de inicio de la actividad sexual, ellas respondieron haber iniciado a una edad temprana de 15 a 20 años de edad y que equivale a un 71.5%, en otro factor, también se observa que las mujeres que respondieron haberse realizado el examen del Papanicolaou, representa un 70%. El nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou, durante la encuesta, se evaluaron y tuvieron un mayor puntaje, representan un nivel alto de conocimiento que es un 70%, y por último el factor de menor porcentajes pero importante en cuanto al cuidado de la salud sexual, es el número de parejas sexuales, que equivale un 52.3% y que habían respondido de 2 a 3 parejas.

Tabla N.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA MUESTRA ESTUDIADA DE MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD EN LOS CENTROS DE LA RED DE SALUD LIMA NORTE V RÍMAC - SAN MARTIN DE PORRES-LOS OLIVOS 2016

		%
Número de hijos (media)	1.33	
Edad (media)		28.65
Estado civil		
Soltera		41.5
Casada		18.5
Conviviente		40
Grado de instrucción		
Primaria		6.9
Secundaria		46.9
Superior		46.2
Edad de inicio de la actividad sexual		
menor de 15		4.6
de 15 a 20		71.5
mayor de 20		23.8
Número de parejas sexuales		
Solo uno		36.2
de 2 a 3		52.3
mayor a 3		11.5
Método anticonceptivo		
Condón		24.6
Inyectable		27.7
Píldora		16.2
Ninguno		26.9
Otros		4.6
Mujeres que se realizan el Papanicolaou		
Si		70
No		30
Nivel de conocimiento sobre Papanicolaou		
Alto		70
Regular		23.1
Bajo		6.9

En la tabla N° 2 describe a la población que fueron encuestadas en los Centros de Salud mencionados y su relación (p-value) como también clasificación según los niveles de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou de la siguiente manera:

Para empezar, la muestra consta de 130 mujeres que han sido encuestadas, el 100% son fértiles, se encuentran entre las edades de 20 a 40 años, la edad media es de 28.92 y de número de hijos es de 1.33 y en ambos factores sociodemográficos se encuentran en alto nivel de conocimiento pero no guarda relación con este mismo. Edad media (p-value= 0.25) y número de hijos (p-value= 0.365). Por un lado, en cuanto al Estado Civil, de las mujeres encuestadas, solo respondieron que son convivientes, que representa un 71,2% de las 37 mujeres y que están en un alto nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou pero no guarda relación (p-value= 0,381). Por otro lado, el Grado de Instrucción, de las mujeres que fueron encuestadas solo 48 de ellas que equivale un 80%, estudiaron hasta el grado superior y que tienen un alto nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou, pero no guarda relación (p-value = 0,208). En lo que respecta, al factor de la Edad de Inicio de la Actividad Sexual, de las encuestadas solo 23 mujeres que representan un 74,2% respondieron haber iniciado mayor de 20 años, que tienen alto nivel de conocimiento y como también guardan relación (p-value= 0,017).

También, el factor de número de Parejas Sexuales, de las 130 mujeres que fueron encuestadas 11 de ellas equivale un 73,3% que respondieron haber tenido mayor de 4 parejas sexuales y se encuentran en un nivel alto de conocimiento pero no guarda relación (p-value = 0,667). En cuanto al tipo de método anticonceptivo, las mujeres que fueron encuestadas solo 26 representan un 72,2% y respondieron haber usado el inyectable y se encuentran en un nivel alto de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou pero no guarda relación alguna (p-value= 0,994). Para finalizar, el grupo de 72 mujeres que equivale un 79,1%, respondieron haberse realizado el examen del Papanicolaou y se encuentran en un alto nivel de conocimiento y si guarda relación con la variable (p-value= 0.001).

Tabla N. 2. DESCRIPTIVA CORRELACIONAL DE LA MUESTRA ESTUDIADA DE MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD EN LOS CENTRO DE LA RED DE SALUD LIMA NORTE V RÍMAC - SAN MARTIN DE PORRES-LOS OLIVOS 2016

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			p-value
		ALTO	REGULAR	BAJO	
Número de hijos (media)	0	26	4	4	0.365
	1	28	13	3	
	2	24	7	1	
	3	11	4	0	
	4	2	2	1	
		91(70.0%)	30(23.1%)	9(6.9%)	
Edad (media)		28.92	28.23	27.22	0.25
Estado civil	Soltera	37 (68.5%)	12(22.2%)	5(9.3%)	0.381
	Casada	17 (70.8%)	4(16.7%)	3(12.5%)	
	Conviviente	37 (71.2%)	14(26.9%)	1(1.9%)	
Grado de instrucción	Primaria	6(66.7%)	2(22.2%)	1(11.1%)	0.208
	Secundaria	37(60.7%)	18(29.5%)	6(9.8%)	
	Superior	48(80.0%)	10(16.7%)	2(3.3%)	
Edad de inicio de la actividad sexual	menor de 15	3(50.0%)	1(16.7%)	2(33.3%)	0.017
	de 15 a 20	65(69.9%)	25(26.9%)	3(3.2%)	
	mayor de 20	23(74.2%)	4(12.9%)	4(12.9%)	
Número de parejas sexuales	Solo uno	31(66.0%)	11(23.4%)	5(10.6%)	0.667
	de 2 a 3	49(72.1%)	15(22.1%)	4(5.9%)	
	mayor a 4	11(73.3%)	4(26.7%)	0(0.0%)	
Método anti-conceptivo	Condón	22(68.8%)	8(25.0%)	2(6.2%)	0.994
	Inyectable	26(72.2%)	8(22.2%)	2(5.6%)	
	Píldora	15(71.4%)	4(19.0%)	2(9.5%)	
	Ninguno	24(68.6%)	8(22.9%)	3(8.6%)	
	Otros	4(66.7%)	2(33.3%)	0(0.0%)	
Mujeres que se realizan el papanicolaou	Si	72(79.1%)	17(18.7)	2(2.2%)	0.001
	No	19(48.7%)	13(33.3)	7(17.9%)	

CAPITULO V. DISCUSIÓN

5.1. DISCUSIÓN:

En el estudio existe uno de los factores importantes, es la edad del inicio de la actividad sexual en las mujeres mayor a 20 años que tienen un alto nivel de conocimiento. En un artículo científico nos detalla que el grupo de 26 a 35 años de edad, mujeres con educación superior, las casadas, con uno a dos hijos, mujeres con más de un aborto, tienen un buen conocimiento sobre el examen del PAP quiere decir que para el autor (21). Dicha muestra estudiada respondieron haber aprendido más en el colegio, hospital y la radio. Referente al análisis del resultado la mujer encuestada mayor de 20 años al tener un grado de instrucción superior ha tenido más facilidad de adquirir nuevos conocimientos referentes al examen del Papanicolaou ya que en las preguntas como: Numero de Parejas Sexuales, Edad de Inicio de la Actividad Sexual y Uso de Anticonceptivos se consideran factores de riesgo para adquirir a largo plazo la enfermedad del Cáncer de Cuello Uterino

De las mujeres encuestadas que respondieron haberse realizado el examen del Papanicolaou solo 72 de ellas tuvieron alto nivel de conocimiento. En una tesis de investigación sobre el grado de satisfacción del proceso de despistaje de cáncer del cuello uterino, de las mujeres que fueron encuestadas en su mayoría respondieron estar satisfechas por el proceso de atención de la tomas de Papanicolaou como también de la información dada (22). En ambos estudios nos da a entender que un buen proceso de atención para la realización del Papanicolaou ayudan a las pacientes a darles un buen diagnostico, como también a incrementar sus conocimientos sobre este examen y de esa manera poder detectar a tiempo las enfermedad cancerígena.

5.2. CONCLUSIONES:

En conclusión, la edad del inicio de la actividad sexual y la realización del papanicolaou tienen relación sobre el conocimiento alto del papanicolaou. La mayoría de las mujeres encuestadas se preocupan por el bienestar de la familia especialmente en el ingreso económico para el hogar pero no en su propia salud. Las mujeres que respondieron al estudio mayormente fueron madres jóvenes de 28 años con promedio de 1 a 2 hijos de estado civil conviviente con grado de instrucción superior. Así mismo las que tuvieron relaciones sexuales temprana edad y con mayor número de parejas son vulnerables a tener riesgo de contraer la enfermedad.

5.3. RECOMENDACIONES:

Se sugiere que en las futuras investigaciones se resalte el desempeño del grupo interdisciplinario de la salud en cuanto a la capacidad de ejecución de campañas de salud frente a la prevención del Cáncer de Cuello Uterino.

Sería recomendable que en un próximo estudio se logre destacar los comentarios de las mujeres estudiadas en los distintos Centros de Salud ya que es muy importante valorar la opinión pública sobre la calidad de atención, y educación referente al examen del Papanicolaou como también el Cáncer de Cuello Uterino.

Por último se recomienda a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae que desean profundizar más esta investigación, se sugiere que enfoquen el conocimiento de prevención y promoción de la Salud sobre la población peruana femenina y masculina en cuanto a la importancia y el beneficio del examen del Papanicolaou .

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Duran Soto, Oscar.VPH y Cáncer de Cérvix, Revista médica de Costa Rica y Centro AméricaN°427,2013 [Artículo de investigación publicada en la internet] Disponible en : www.mediagraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-133g.pdf .Ultima fecha de revisión 21 de Marzo del 2017.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática Perú. Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles, Capitulo 2. Programa de Prevención de Cáncer.2013.Libro electrónico. Hecho en el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N 2014 -07078.Lima-Peru.Mayo 2014.www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1152/libro.pdf(ultimo acceso 05 de julio de 2016).
3. Luz Cristina Payano Flores. “Nivel de Conocimiento de los Factores de Riesgo de Cáncer de Cuello Uterino en Usuaris del Servicio de Obstetricia del Puesto de Salud de Huari.2015”.Universidad Peruana del Centro, Facultad de Ciencias de la Salud. Tesis de investigación para optar la licenciatura en enfermería .Huancayo, Peru-2016.
4. Josep Anthony Gonzales Flores “Factores Asociados al Abandono del Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital Belén de Trujillo”. Tesis de investigación para obtener el título de Médico Cirujano. Trujillo-Perú, 2015.
5. María L. Cuevas Martínez, María L. Vega Pérez, Abraham Rubén Tamez-Rodríguez, Oscar Castañeda Sánchez. “Factores de Riesgo que Retrasan la Participación en el Programa-Detección oportuna de Cáncer Cérvico Uterino” Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Artículo de investigación original.[file:///C:/users/family/Downlands/orca_share_media1428779883294%20\(1\).pdf](file:///C:/users/family/Downlands/orca_share_media1428779883294%20(1).pdf). México 2016 Ultimo acceso 10de Diciembre del 2016.
6. Bryon Alejandro Verdezoto Núñez. “Relación entre el Conocimiento del Cáncer de Cuello de Cérvix y Aceptación en la prueba de Papanicolaou en el Hospital Oncológico SOLCA en el Periodo Agosto-Diciembre 2014”.Tesis de investigación para optar el Titulo de Médico Cirujano. Ambato – Ecuador, 2015.
7. Valencia Perdomo, Erika .Situación Educacional Y Socio –Cultural del Tamizaje de Papanicolaou en mujeres en Sensuntepeque. Sensuntepeque. El salvador 2014. [Tesis de investigación publicada en Internet] <https://mariandanie.file.wordpress.com/2014/01/siatuaci3b3n-eduacional-y-socio-cultural-del-tamizaje-de-papanicolau-en-mujeres-de-sensuntepeque-documento-completo-pdf.pdf> . Ultima fecha de acceso 13 de Febrero del 2017.

8. Centeno Díaz Rosa María, Torres Mendoza Yanoris Massiel “Factores que causan en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa, que asisten en las Unidades de Salud del Departamento de Matagalpa, 2015” Tesis de investigación para optar el título de licenciatura en enfermería con orientación en materno infantil, Matagalpa, Nicaragua – 2016.
9. Guillermo Julca Abigail, Licet: Solís Villanueva, Amelia Nelly. Conocimientos, Actitudes y Práctica frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del hospital de Chacas. Diciembre, 2013 Revista in Crescendo. Vol. 1(2) revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/378/259 (ultimo fecha de acceso 29 de Junio del 2016).
10. Medrano Santa Cruz, Mayte Massiel. Factores Socioculturales y Psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou del Centro de Salud Carlos cueto Fernandini -2014.Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima- Perú [Tesis de investigación] (Ultimo fecha de acceso 29 de Junio del 2016).
11. Teorías y Modelos. Unidad III: Teorías y Modelos de enfermería. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo cvoline.uaeh.mx/cursos/licenciatura/teorias_modelos/unidad%203/TeoriasyModelosdeEnfermeria_UIII.pdf (ultimo fecha de 20 de Junio del 2016).
12. Definición de Demografía [monografía en internet] consultado el 16 de Enero del 2017, disponible en www.urg.es/~fabad/definicionDemografia.pdf.
13. Conceptos y definiciones .Indicadores Demográficos [monografía publicado en internet] consultado el 17de Enero del 2017, disponible en <https://www.contraloria.gob.pa/inec/Archivos/P1111conceptos.pdf>.
14. Pérez Guillermo; Silva Pamela; Palma Rocío. Manual de Procedimientos para Papanicolaou en Hospital Regional Rancagua.Chile.2 de Marzo del 2015 portal.mspas.gob/files/Descargas/ProtecciondeSalud/componentecancer/MANUAL%20PARA%20TAMIZAJE%20DEL%20CANCER%20CERVICO%20UTERINO.
15. Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino. La Prueba de Papanicolaou: Sustento Científico hasta la Fecha. [Monografía publicado en la internet] disponible en: screening.iarc.fr/doc./RH_pap_presentation_sp.pdf. Ultima fecha de acceso 19 de Febrero del 2017.
16. Nelly Solís Villanueva. Conocimientos, Actitudes y Practicas hacia la toma del Papanicolaou en Mujeres de AAHH- Tangay Nuevo Chimbote, 2013. Chimbote –Perú 2013.Prototipo de Línea de Investigación [Articulo científico] Ultima fecha de revisión 8 de Febrero del 2017. Disponible en: C:\users\family\Desktop\820\investigacion\CANCER DE CERVIX\

17. Julia Gómez Fernández .Servicio de Obstetricia y Ginecología Hospital Universitario Virgen de las Nieves Granada .Patología Benigna y Lesiones Pre maligna de Cérvix. Clases residentes 2007. [Monografía publicado en internet] consultado en la fecha 23 de Enero de 2017.

18. Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado, Pilar Baptista Lucio. Metodología de la Investigación, cuarta edición pp. 262-263 [Libro publicado en el internet] fecha de consulta 24 de Enero de 2017 .Disponible en :http://competenciashg.files.wordpress.com/2012/10/sampieri-et-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf.

19. Dr. Mario Herrera Castellanos. Fórmula para el Cálculo de la Muestra para Poblaciones Finitas [Artículo de investigación publicado en la internet].Última fecha de revisión: 11 de Febrero del 2017.Disponible en: <https://investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para-cc3a1lculo-de-la-muestra-poblaciones-finitas-var-categorica.pdf>.

20. Juan Ramón Carrasco Saavedra, Luz Marina Valera López , Relación entre el Nivel de Conocimiento, Actitudes y Practicas sobre el Examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la Urbanización “Las Palmeras” en el Distrito Morales , Julio – Diciembre 2011. Tesis de investigación de la Universidad San Martín –Tarapoto –Perú. Disponible en: unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_48_Binder1.pdf.

21. María Alejandra Salguero Velásquez, Monserrat Soriano Chavero et al .Estereotipos de Género: Sexualidad y Anticoncepción en Jóvenes universitarios de Clase Media. Universidad Complutense de Madrid, 2016. [Artículo Científico publicado en la Internet] Fecha de la última revisión 8 de Febrero del 2017.Disponible en: revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/51724/48755.

22. Dra. María Teresa Olivera Hernández. Conocimientos, Actitudes y Practicas 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.Tesis para optar al Título de Especialista en Gineco Obstetricia. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN- MANAGUA. Nicaragua 2016. [Tesis de investigación publicado en la Internet] Última fecha de revisión 8 de Febrero del 2017.Disponible en: repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf.

23. Seminario Pintado, Manuel; Chero Farro, Dially; Colorado Julca Fiorella. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al Test de Papanicolaou en mujeres del distrito de Chiclayo. Revista de cuerpo médico del Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Ansejo” .Vol. 4 (2) sis-sib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v4n2_2011/pdf/a05v04n2.pdf (ultima acceso 1 de julio del 2016).

24. Camey Hernández Catalina Esperanza. Factores que Influyen en la Renuncia al Examen del Papanicolaou. Estudio Realizado con Usuaris que Atiende Extensión de Cobertura de la Jurisdicción del Municipio de San Juan Ostulcanco, Quetzaltenango, Guatemala, durante las fechas de Septiembre a Octubre 2013. Tesis de Grado. Universidad Rafael Landivar; 2015.

25. Torres Vidal Mirella Consuelo. Evaluación de los Resultados de Papanicolaou como Indicador de Cáncer de Cuello Uterino en las Mujeres de Edad fértil de 20 a 45 anos, que acuden a consulta en el Sub Centro de Salud “29 de Noviembre” de la Ciudad de Santa Rosa, 2009. Tesis de grado de Magister en Gerencia y Salud Sexual y Reproductiva. Universidad de Guayaquil, Ecuador, 2012.

26. Casal Jordi, Mateu Eric Tipo de Muestreo. Revista Epidemiologia.Med.Prev.2003.Vol. 01 [www.mat.uson.mx/~ftapia/Lecturas%20Adicionales%20\(Como%20Disenar%20una%20encuesta\)/TiposdeMuestreo1.pdf](http://www.mat.uson.mx/~ftapia/Lecturas%20Adicionales%20(Como%20Disenar%20una%20encuesta)/TiposdeMuestreo1.pdf) (ultimo acceso 27 de Julio del 2016).

27. Mayte Massiel Medran Santa Cruz. “Factores Socioculturales y Psicológicos que influyen en la Decisión de las Usuaris para la toma de Papanicolaou, Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini- 2014” .Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Lima –Perú [Tesis publicado en Internet].

28. Leslie Katherine Llacsahuanga Rodríguez .Grado de Satisfacción del Proceso de Despistaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) en las Usuaris que Acuden al Centro de Salud “Leonor Saavedra”. San Juan de Miraflores, 2015;.Universidad Nacional Mayor de San Marcos .Facultad de Medicina .E.A.P. de Obstetricia. Lima –Perú 2015. [Tesis de Investigación publicado en la internet] .Disponible en: [cybertesis.unmsm.edu.pe/bistream/cybertesis/4614/1/Llacsahuanga_rl.pdf](http://sis.unmsm.edu.pe/bistream/cybertesis/4614/1/Llacsahuanga_rl.pdf).

29. Cesar Adolfo Arpasi Chura, Bildia Benilda Arpasi Chura. Grado de Conocimiento sobre el Papanicolaou; en mujeres en edad fértil del Municipio de Guayqui .Asesor. Dr. Elías Calle Vela. La Paz-Bolivia. Artículo científico. Ciencia y Medicina .2015 [Artículo científico publicado en la internet].Disponible en : www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rcym/v8/v8_a03.pdf.

ANEXO 01

Encuesta

Ante todo agradecerle por la aceptación a su participación en este trabajo de investigación acerca del conocimiento sobre el Test del Papanicolaou. Las estudiantes de la Universidad Católica Sedes Sapientiae de la especialidad de enfermería: Arévalo Ochoa María Alexandra y Arévalo Ochoa Rosa María, están llevando a cabo un cuestionario que está dirigido a las mujeres que se encuentran en la etapa adulta joven y que son atendidas en los Centros de Salud de la Red de Rímac V Rímac-San Martín de Porres – Los Olivos entre las que conforman C.S Juan Pablo II, CS Carlos Cueto Fernandini, C.S Villa del Norte, C.S Caquetá y C.S Base Los Olivos, lo cual este cuestionario tendrá como finalidad recolectar la información necesaria para el desarrollo de esta investigación, que tiene como nombre: “Factores Sociodemográficos asociados al Nivel de Conocimiento del Examen del Papanicolaou en mujeres De 20 a 40 Años que son atendidas en los Centros de Salud de la Red Rímac V- San Martín de Porres –Los Olivos - 2016”

Este cuestionario es totalmente anónimo, confidencial, tiene preguntas sencillas y lo más importante es que responda con total sinceridad. Le agradecemos su gentil colaboración porque todo lo que usted dirá, será en beneficio de la población adulta joven como usted y además nos ha de servir para poder proponer algunas soluciones para el bien de todos los ciudadanos.

INDICACIÓN:

A continuación presentamos el siguiente cuestionario, con la finalidad de recopilar la información respecto al examen del Papanicolaou.

Marque con un círculo la respuesta que considere correcta y/o complete los espacios en blanco de manera concisa. Sugieramos sinceridad. Gracias por su colaboración.

DAROS GENERALES:

1. Edad.....

2. Escolaridad

- a) primaria
- b) secundaria
- c) superior no universitario
- d) superior universitario

3.Estado civil

- a) soltera
- b) casada
- c) conviviente

4) Número de hijos

- a)1
- b)2
- c)3
- d) de 4 a más
- e) ninguno

5) ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales coitales?

- a) Menor de 15 b) De 15 a 20 c) Mayor de 20 d) no, no inicie

6) ¿Cuantos compañeros sexuales ha tenido?

- a) Solo 1 b) De 2 a 3 c) Mayor de 3 d) no, no lo he tenido

7) ¿Qué método anticonceptivo utiliza?

- a) Píldora b) Inyectable c) Condón d) Ninguno

e) Otro:.....

II) Conocimiento sobre el Papanicolaou

1) ¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen del Papanicolaou?

- a) Si, escuche pero no recuerdo
b) Si escuche y recibí información
c) No escuche, ni recibí información
d) Recibí información, pero hace mucho tiempo
e) Por falta de tiempo no escuche ni recibí información

2) ¿En qué consiste el examen del 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 usted, que cree que es el examen de Papanicolaou?

- a) Detectar la infección de transmisión sexual
b) Detectar el Cáncer de cuello uterino
c) Detectar una Infección urinaria
d) Para detectar el VIH/SIDA
e) No sé

4) ¿Quiénes cree usted que se debe realizar el examen de Papanicolaou? Marque en 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 ()

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 del Papanicolaou?

- a) Cada 1 años
- b) Cada 2 años
- c) Cada 3 años
- d) Cada 5 años

7) ¿Qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte el examen de Papanicolaou?

Acudes a realizarte el examen de Papanicolaou:

- a. ¿Cuándo estas menstruando?
(Si) (No) (No sabe)

- b. ¿Cuándo te hiciste ducha 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)

8) ¿Por qué se le recomienda el examen de Papanicolaou a las mujeres?

- a) Para detectar el cáncer de cuello uterino
- b) Para curar el cáncer de cuello del útero
- d) Para evitar flujos vaginales
- e) Para detectar infecciones uterinas
- f) No se

9) ¿Quiénes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino? Marque en el paréntesis verdadero (V) o falso (F)

- Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad ()
- Mujeres con múltiples compañeros sexuales ()
- Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou ()
- Mujeres con antecedentes de ITS (infección de transmisión sexual) ()
- No sé

10) ¿Considera usted que el Papanicolaou es un examen dañino para la salud de la mujer?

- a) Si
 - b) No
- ¿Por qué?
-

ANEXO N 2

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo en pleno uso de mis propias facultades, libre y voluntariamente, EXPONGO:
Que he sido debidamente INFORMADA por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido que es muy importante mi participación en esta encuesta, para que de esta manera contribuya al mencionado trabajo de investigación.

También he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de este estudio de investigación y también hemos tenido ocasión de aclarar las dudas que no han surgido.

MANIFIESTO

Que ya habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas por las investigadoras sobre el mencionado trabajo de investigación, otorgo mi consentimiento para participar en esta encuesta. Y para que así conste, firmo el presente documento.

.....
Firma de la encuesta y DNI

ANEXO N 3

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION	MUESTRA
<p>¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años de los centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinarla asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años en los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años de los</p>	<p>H1: Si existen relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.</p> <p>HO: No existen relación entre los</p>	<p>VARIABLE PRINCIPAL</p> <p>Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou</p> <p>VARIABLE SECUNADARIA</p> <p>Factores sociodemográficos</p>	<p>ENFOQUE:</p> <p>Cualitativo</p> <p>NIVEL :</p> <p>Aplicativo</p> <p>Parte de la realidad para modificarlo como también permite afianzar los conocimientos teóricos y problemas de salud.</p> <p>TIPO :</p> <p>Categoría correlacional y descriptivo.</p> <p>Debido a que se van a plasmar en grandes dimensiones, en este caso, el nivel de conocimiento, será calificado por punta-</p>	<p>La población de mujeres atendidas en total de los cinco centros es de 345. La muestra estuvo consolidada por una población de 125 mujeres como mínimo en edades de 20-40 años.</p>	<p>CRITERIOS DE INCLUSION</p> <p>Mujeres en la etapa joven y adulta madura dentro de las edades de 20-40 años.</p> <p>Que tengan o no tenga nivel de estudios concluidos.</p> <p>Que firmen el consentimiento informado</p> <p>Que se hayan realizado el test de Papanicolaou al menos una vez.</p> <p>Que desean participar en el estudio.</p>

	<p>Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.</p> <p>Identificar las prevalencias de los factores sociodemográficos en las mujeres de 20 a 40 años en los centros de salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac – San Martín de Porres Los Olivos 2016.</p>	<p>factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los Centros de Salud de la Red de Salud Lima Norte V Rímac-San Martín de Porres-Los Olivos-2016.</p>		<p>jes pero serán categorizados en :</p> <p>Nivel de conocimiento alto: (15-20)</p> <p>Nivel de conocimiento regular: (11-14)</p> <p>Nivel de conocimiento bajo: (00-10)</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Transversal</p>		<p>CRITERIOS DE EXCLUSION</p> <p>Que no desean participar en el estudio.</p> <p>Mujeres con alguna dificultad para contestar los cuestionarios.</p>
--	--	---	--	---	--	--

ANEXO 04

OPERACIONABILIDAD DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	DEFINICION OPERACIONAL	VALOR FINAL
<p>El nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.</p>	<p>Es un conjunto integrado por información puesta dentro de un contexto y de una experiencia sobre el examen del Papanicolaou, como también es el entendimiento y la comprensión de los pacientes que tiene sobre esto.</p>	<p>Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Definición del Papanicolaou -Población a quien va dirigida -Lugar de toma de muestra del Papanicolaou -Objetivo del Papanicolaou -Importancia del Papanicolaou -Frecuencia de la realización del Papanicolaou -Cuidado después del procedimiento del Papanicolaou. 	<p>Información sobre definición del Papanicolaou, la población que va dirigida, técnica de la toma del Papanicolaou, características de la prueba, importancia, objetivos de la prueba, lugar de la toma de muestra, categorías de sus resultados, fortaleza, riesgos y limitaciones de la prueba influyen a la frecuencia de la toma del Papanicolaou y por último el cuidado después del procedimiento del Papanicolaou.</p>	<p>Conocimiento alto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puntajes (15-20) <p>Conocimiento regular</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puntajes (11-14) <p>Conocimiento bajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puntajes (00-10)

Factores sociodemográficos.	Son los factores relativos a los aspectos y modelos culturales, creencia, actitudes, etc., así como las características demográficas: volumen de población, inmigración, natalidad, mortalidad, etc. de una sociedad.	Factores sociodemográficos.	<p>Estado civil.</p> <p>Grado de instrucción.</p> <p>Edad de inicio de la actividad sexual.</p> <p>Número de parejas sexuales.</p> <p>Tipos de métodos de anticonceptivo.</p> <p>Conocimiento sobre el Papanicolaou.</p> <p>Mujeres que se realizan el Papanicolaou.</p> <p>Fertilidad.</p>	<p>Los factores sociodemográficos se definen como indicadores que nos ayudan a dar un análisis a nuestra población como también nos permite estudiar sus factores como: el grado de instrucción, que nos ayuda evaluar el nivel educativo de nuestra población, el estado civil, no ayuda a valorar el grupo de solteras, casadas, viudas, separadas, etc. Fertilidad, nos ayuda a evaluar la capacidad que tiene las mujeres de poder concebir, número de parejas sexuales, no ayuda a indicar el riesgo que puede padecer la mujer al aumento de las parejas sexuales. Tipo de método anticonceptivo, no ayuda a evaluar las medidas de protección que toman las mujeres frente a las ITS, conocimiento de Papanicolaou, es un indicador que ayuda a medir el nivel de conocimiento del Papanicolaou y por último edad del inicio de la actividad sexual, nos ayuda a analizar la capacidad que tiene la mujer en</p>	<p>ESTADO CIVIL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente <p>GRADO DE INSTRUCCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior no universitario • Superior universitario <p>EDAD DE INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menor de 15 • De 15 a 20 • Mayor de 20
-----------------------------	---	-----------------------------	---	---	---

				su preparación en la planificación familiar.	<p>NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES</p> <ul style="list-style-type: none">• Solo 1• De 2 a 3• Mayor de 3 <p>TIPOS DE METODOS DE ANTICONCEPTIVO</p> <ul style="list-style-type: none">• Condón• Inyectables• Píldora• Ninguno <p>MUJERES QUE SE REALIZAN EL PAPANICOALOU</p> <ul style="list-style-type: none">• Si• No <p>CONOCIMIENTO SOBRE EL PAPANICOLAOU</p> <ul style="list-style-type: none">• Conocimiento alto• Conocimiento regular
--	--	--	--	--	---

					<ul style="list-style-type: none">• Conocimiento bajo FERTILIDAD <ul style="list-style-type: none">• Si
--	--	--	--	--	---

